EPS
ANN 112(2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209150

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1829.

VOLUME XLIX.

Gennajo, Febbrajo e Marzo.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Cont.ª dell'Agnello N.º 963, nella corte a sinistra.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. XLIX, Fasc. 145, Gennajo 1829.

Relazione Clinica della Scuola Pratica di Medicina pei Chirurghi nell' I. R. Università di Pavia dell' anno scolastico 1827-28; *del professore* CHIAPPA.

Intendo anche in quest' anno, siccome usato ho negli anni trascorsi, porre davanti agli occhi del pubblico un ragguaglio della clinica nostra onde isdebitarmi e con me e con lui di un dovere che ho e con questo e con me medesimo contratto. Natural cosa di ognun che ci vive, si è di rendere a sè stesso ragione di quello che egli ha adoperato nel cammino di questa vita; e singolarmente noi medici il dobbiamo principalmente, allorchè ci troviamo proposti alla cura d' infermi accolti entro un pubblico istituto. E noi cui Cesare nella sua clemenza chiamava all' ufficio nobilissimo di clinici nella chiara università di Pavia,

non possiamo starci in silenzio, ma esporre e mettere in mostra ciò che abbiamo adoperato a conservazione di tante preziose vite che ne furono affidate, e che disagiate nella salute richiedeano le nostre cure e sollecitudini. Nè poca cosa si dee valutare il darsi così altrui abilità di estimare quanto valga la medicina contra le malattie. Perocchè quella che negl'istituti clinici si pratica, si può riguardare come la misura della scienza e del vero suo stato, ed a qual grado sia ella aggiunta nel secolo presente. Può mostrarsi ancora quale possanza e quanto salutifera si abbia l' arte medicinale contra le affezioni del corpo umano; ed ultimamente può fornirci assai dati e criterj per una aritmetica morale sulla probabilità di sanare o guarire certe infermita sì in una come in più persone.

Pertanto daremo sotto brevità primamente l'istoria di quei casi che infelicemente terminarono, e delle loro ragioni discorreremo secondochè richiederanno i dati che ne abbiamo. Faremo poscia una rivista veloce e succosa degli altri casi felici i più importanti e istruttivi onde notare se alcun lume per avventura si potrà trarne ad utilità dell' arte. Ultimamente diremo alcuna cosa sopra certi rimedi che bene provarono in alcune infermità con alquante ma brevissime considerazioni sopra ciò. Nel che fare però protestiamo non presumere noi di usare una medicina isquisita, peregrina e molto composta, ma sì piana e semplicissima siccome quella che si deriva da principii semplicissimi e chiari che noi già esponemmo, ed ai quali con tutta fede e lealtà ci atteniamo. Nè vogliamo già che altri creda essere questa una

medicina nostra particolare, ma sì bene quella medesima che si professa e si usa da tutti i medici di sano intelletto, de' quali l'Italia e la parte settentrionale di lei massimamente abbonda. E questo intendo dire della pratica più genuina ed insegnata; chè nel teorizzare e nello speculare tutti tanto o quanto si discostano gli uni dagli altri. Ma ciò non addiviene se non che nelle cose secondarie e meno importanti, saldi sempre e fissi e costanti i principii generici e fondamentali. Appresso questa nostra protesta e dichiarazione, eccoci al proposito.

Il numero dei malati accolti in quest' anno nella scuola clinica è stato di cento e cinquantotto. Ottantasei maschi, settantadue femmine. Di questo numero ne morirono sette, tre di quelli e quattro di queste. La quale somma dà quattro e trentaquattro settantanovesimi per centinajo.

Il numero de' morti è stato in quest' anno maggiore che ne' trascorsi anni non fu per avere a studio tolti infermi non solamente cronici, ma deplorati e di perduta speranza. Nè senza ragione e fine determinato si adoperò sì fattamente; perocchè si volle avere occasione d'istituire alcune sezioni di cadaveri, ond' apparare assai cose che altramente apprendere non si possono. Ciascun sa quanto di lume e di compenso presti l'anatomia patologica. Egli è perciò che io volli a talento offrire ai giovani studianti alcuna necrotomia dalle quali grandissimo utile suole ritrarsi. Nè piccolo vantaggio pure doveano tornare la osservazione e contemplazione di alcuni casi deplorati e antichi e organici, contra i quali fa naufragio la più insegnata ed esquisita medicina. Mi giovava inoltre

mostrare loro quale cura si conviene a sì fatti malori con quale discrezione vuolsi procedere con essi, e come provvedere mano mano ai loro bisogni, e agli accidenti che loro sopravvengono. Chè non sempre incontra al medico di avere a curare infermità sanabili. Spessamente e pur troppo, occorrono casi in cui nulla vale senno ed umano provvedimento, nulladimeno non rigetta simili infermi l' arte medica, ma toglieli a curare: piglia pensiero di loro nè più nè meno, come se avessero a risanare; allevia i loro mali per quanto è lecito, mitiga e molce loro pene, menoma la possa del crudel morbo, studia di allungare i loro giorni, e chiama talvolta il sonno ristoratore cessando le tristissime veglie, e in mezzo a questa ed altrettali cure e sollecitudini talfiata avviene che l' infermo rieda ad insperata sanità. Ora tutto questo erami presente al pensiero allorchè accoglievansi malattie deplorate.

Tra queste prima si fu il caso di Braccio Teresa, di anni 67 che dalla Lomellina trasse a Pavia nel dicembre per essere accolta nell' ospizio clinico. Giaceva fino dalla state da più mesi disagiata, per tosse, ansietà di respiro, febbriciattole, vomiti, disappetenza, colore giallo, stitichezza, cefalalgia, dolore all' ipocondrio destro, lingua sordidissima e sete da non potersi estinguere. Allorchè la vidi per la prima volta, il suo aspetto era squallido, macilento, sparuto con occhi incavati, cisposi, pulverolenti, fronte rugosa, guance cadenti e smunte, colore più presto cadaverico che altro. La lingua imbrattata da negra e villana patina, i polsi oscuri, ineguali, di tristissima nota. L' ascite si aggiugneva a questi segni, e nota-

bilissimo era. Il ventre dolente in assai luoghi, emorroidi, secesso ora scarso, ora soverchiante. Una emulsione di gomma arabica con pochissimo olio di ricino si ministrava sul momento ed a piccoli cucchiaj. Alcune sanguisughe alla regione del fegato, altre poscia all' ano. Si ebbe da questi soccorsi alcun sollievo, ma indi tosto si oscurò ogni cosa. Dopo alcuni giorni di stitichezza, ne venne precipitosa soccorrenza con scariche fetentissime. Non altro si dette poi che una decozione di poligala virginiana con poco ossimele scillitico, col quale rimedio si proseguì fino alla fine de' suoi dì, la quale avvenne il 3 gennaio dopo venti giorni di stanza in clinica. La voce della inferma si rendè fioca, poi afona al tutto. Crebbe l'affanno, venne tosse con rantolo, i polsi cessarono, e per ultimo questa femmina mancò quasi insensibilmente. Notabile cosa si è che l'ascite si dissipò, e niuna sierosità si riscontrò nella sezione del di lei cadavero. E questa ci manifestò polmoni oppilati e con tubercoli specialmente ai lobi inferiori, bronchi ingombri di mucosità, fegato ingrossato, intestina livide, e piene d' una maniera di materie corrotte e fetentissime. Le meningi sparse di vasellini sanguigni, oltre il natural uso. Ma qual occhio è sì fine e linceo, e quale senso v' ha sì squisito che possa vedere e sentire tutte le alterazioni dell' organico in questo soggetto? I nostri sensi non veggono che poco addentro. Spesso più vede la ragione la quale colle ali sue aggiugne là dove non sogliono aggiugnere i sensi.

L' affezione di questa femmina sembra che si fosse in prima una gastro-enterite, lenta e oscura. Indi ne venisse l' epatitide non senza affezione ad altri vi-

sceri dell' imo ventre. Di colà si propagò al petto quindi al cervello. E forse in tutto il sistema si accese quasi ad un tempo medesimo il processo inflammatorio. Chè le cagioni si furono generali. Una malattia grave d' una sua figlia maritata lungi dal suo paese la obbligò ad un viaggio a piedi lungo troppo per le sue forze e per la sua età. Il sistema cutaneo ne dovette necessariamente soffrire. Da ciò perturbamento nella importantissima secrezione cutanea, e per conseguente aumento di azione ne' visceri interiori tutti consenzienti con questo nobilissimo apparato organico. A questa cagione per sè potissima aggiugni le notti perdute, i disagi del corpo e le agonìe dell' animo, avremo più che sufficienti argomenti per conoscere ed estimare lo sconcerto considerevole verificatosi nel corpo di questa donna. La malattia si fu inflammatoria per iperstenia dispiegatasi su tutte le parti più interne; ma la natura di questa infiammazione fu lenta, oscura, muta e non si appalesò se non che alloraquando ebbe limate e consunte, e a deplorabile termine ridotte le forze vitali. E tanto si fu il logoro di quelle che senza troppa lesione delle parti organiche, dovette cedere al suo fato. Questa femmina non cedette alla prepotenza del nimico morbo che sordamente minava i fondamenti della sua vita, se non quando più non potea reggere, e che già la sua sanità erane ita. Perocchè madre di molti figli ed istitutrice di grossa famiglia avea sempre menata vita attivissima, tutta data alla masserizia, siccome costumasi nelle ben ordinate famiglie agricole di questa parte d' Italia principalmente, nè mai volle far sosta alle sue sollecitudini,

ai suoi studi domestici perfino a che potè istrascinare la vita. E quando fu giudicata in letto, l'affezione era già trascorsa sì che non potea più fare passi retrogradi.

Il secondo caso gravissimo ed irreparabile ebbesi nel febbraio in certa Bonini Gaetana di Pavia, giovane di anni sedici, bellissima della persona, di eccellente temperamento sanguigno e florida, già mestruata e servente di condizione. Questa ragazza di bellezza di volto oltrepassante, dopo un eccesso dietetico e lungo freddo a cui fu esposta, si avvicinò ad un fuoco di carbone e di legna di quercia soverchiamente intenso. Le cominciò a dolere il capo posteriormente cioè all'occipite; indi poscia a tutta la testa ma specialmente alla fronte intanto che forte lagnavasi, e giunse persino a trar altissimi guai e urla orribili. Un ribrezzo intensissimo la assale poscia, durante il quale si appressò a grandissimo fuoco per quasi un intera notte, indi venne a subentrare veementissima febbre con aumento della cefalalgia. Alcuni purgativi miti si furono i rimedi che le vennero apprestati coll'idea, secondo ch'io credo, che altro non fosse il suo male che una indigestione. L'affezione velocemente aumentossi. Allora si ebbe ricorso ai salassi, e due ne furono istituiti. Ma le cose facendosi vieppiù gravi e minaccevoli fu trasferita nelle sale dell'ospitale, donde passò nella nostra clinica. Ivi non sopravvisse che circa a trenta ore. La vidi alla sera del dì accoltavi e che fu l'antecedente al suo morire. Era come assopita. Dilatatissima la pupilla. I sensi ottusi sì che a stento e udiva e intendeva; nè rispondeva che sol tronchi ed interrotti ac-

centi. I polsi piccioli, contratti, ineguali. Gli estremi freddi, la lingua un poco insozzata di mucosità. A gran fatica inghiottiva, e la bevanda cadea entro lo stomaco quasi come in un pozzo. Di tanto in tanto si aggravava così che passava come in uno stato di apoplessia. Riscuoteasi di tempo in tempo. Le fecce e le orine scorreano involontarie. Il giacere suo era negletto, inverecondo, qua e là gittando le membra intanto che convenia curarla studiosamente ond' ella non cadesse dal letto, a cui parea che tendesse co' suoi sforzi. Ora una mano ed ora l'altra vedeasi recare al capo dove quivi notava essere il suo male. E di tanto in tanto era compresa da singhiozzo. Di salasso generale non trovai indicazione. Perciò si fecero apporre ben venti mignatte all'ano. Molto sangue ne fluì, ma senza vantaggio. Si prescrisse una limonea emetizzata e si apposero senapismi alle piante. Il dì susseguente si trovò più aggravata, e con maggiore offuscamento dei sensi. Mignatte lungo la jugulare all'angolo della mascella inferiore. La sera dello stesso alle ore sei nulla di nuovo apparentemente; ma all'occhio dell'intelletto medico già mostrava il passaggio fatale seguìto al cervello, ed immedicabile il caso. Alle ore dieci e mezza della stessa sera agonizzante. La vita animale ed intellettuale estinta. Restavano le funzioni della così detta vita vegetativa, il circolo ed il respiro. E questo e quello già notevolmente sconcertati. Il respiro il traeva profondamente ed altamente in tanto che tutto era tratto in consenso. Le pinne del naso si serravano strettamente nell'inspirazione, il collo s'infossava orribilmente, ed il torace enormemente agitavasi, e così il ventre e il diaframma. In

senso opposto nella espirazione. Si dilatavano altamente le nari, s' ingrossava fieramente il collo rendendo uno strepito come di rantolo; e così andò facendosi sempre più ambascioso. Questo respirare è proprio foriero di morte, siccome poi avvenne poco tempo appresso.

La sezione del cadavere mostrò solennissime lesioni al cervello, al cervelletto, al midollo allungato, al midollo spinale e alle loro membrane. I vasi di tutte queste parti zeppi di sangue e numerosissimi, ispecialmente alla tenda del cervelletto. Il midollo allungato duro e compenetrato di sangue stravasato sotto la tenda del cervelletto. Le jugulari sì fortemente ripiene di sangue coagulato che si poteano strignere fra le dita a guisa di cordoni durissimi. Aderenze insigni tra la dura meninge e il cervello verso i parietali e il frontale; la massa cerebrale, massimamente quella del cervelletto dura e consistente: sierosità ne' ventricoli, e al midollo spinale specialmente verso la coda equina; i processi coroidei turgidi e gonfi. In somma tutte le parti contenute e nel cranio e nello speco vertebrale con indizi manifestissimi di forte e non recentissimo processo inflammatorio.

Questa ragazza quasi tutto il verno si lagnò quando più quando meno di mal di testa. E soleva stare secondo che si seppe dai suoi padroni, le lunghe ore col capo sulle ginocchia esposta ad ardentissimo fuoco. Ebbe anche di tempo in tempo dei vomiti, o almeno voglia di recere. Dalle quali cose e da altre che come meno importanti lasciamo, si può far ragione essersi in lei già da più tempo accesa alcuna infiammazione, e che poi sopravvenute altre cagioni, que-

ste trovata già disposta la persona, abbiano destato una maniera di violento incendio che spense anzi il suo giorno la vita di questa giovane e bella ragazza.

Il terzo caso ebbesi in certo Bosnini Domenico di Mortara stanziato a Sannazzaro, contadino di anni quaranta, robusto, di fibra rigida, piuttosto scarmo, di statura mezzana. Si ferì mentre egli lavorava all' aratro con una canna di formentone il dito secondo del piè destro. Sanò la ferita, e sanata appena che fossi, insorsero contrazioni spasmodiche agli articoli inferiori, al ventre, ai muscoli elevatori della mascella, al collo e al dosso. Il medico del paese gli trasse sangue per due volte e largamente. Dietro alle quali sottrazioni non si può dire se per esse, o pel natural corso dell' affezione, si aggravò maggiormente. Allora, e ciò fu al terzo dì di malattia, venne all' ospitale. Si trovò la persona in contrazione al collo, al dosso, all' addomine, agli estremi inferiori. I polsi molli e cedevoli, bocca amara, lingua rossa, sete e grande fame, stitichezza, difficoltà a rendere le orine. Qualche dolore allo scrobicolo del cuore e alla regione del sacro. Questi dolori lievissimi forse non si doveano che alle violente contrazioni muscolari. La fisonomia alquanto decomposta, contratti i muscoli faciali e le palpebre, e quasi immobile e molto ristretta la pupilla. Si prescrisse acetato di morfina a grani due in sei dosi da pigliarne una ogni due ore. Un bagno tiepido universale. Il dì appresso alquanto più di calma, più agevoli i moti tutti. Sul dubbio intorno all' azione dell' acetato di morfina se stimolante o altrimenti, visto anche l'abbattimento generale, l' amarezza della bocca, i profusi sudori e la mollezza dei polsi, e posto mente anche

all'aver tratto danno dagl'istituiti salassi, si fe' passo alla cura stimolante servendosi di rimedi di conosciutissima ed indubitabile virtù stimolante. Si prescrisse pertanto decozione di corteccia col laudano ed etere solforico, e in questo governo di cura s' insistè due dì. L' apparato dei sintomi si accrebbe; e perciò lasciata la cura stimolante, ci rivolgemmo ad un opposto governo. E tra i rimedi più convenienti al caso ci parve l'acqua coobata di lauro ceraso alla quantità di due dramma in tre once d' olio di ricino. Da questo rimedio epicraticamente amministrato ebbe notevolissimo profitto. Si rendettero pieghevoli le giunture, si sciolse la tensione de' nervi del collo e del dorso, sol che rimanea ancora alquanto tesa la regione dell' imo ventre. Varie scariche di materie durissime, il cessar dei sudori e l' elevarsi dei polsi ne mostrarono fuor di ogni dubbio la natura iperstenica della malattia. Al quinto dì si precettò un miscuglio di estratto di jusquiamo, noce vomica e belladonna alla dose di tre grani del primo, due del secondo ed uno dell' ultima in sei pillolette da usarsi di biorio in biorio. Fino alle ore due pomeridiane stette del miglior modo possibile, dormì placidamente vôlto sul destro fianco, e bene ed a suo agio sentivasi. Svegliato e dopo il bagno, prima anche dell' uso delle anzidette pillole, incominciarono insulti spasmodici così fieri e così spessi che era una compassione. Stiratura, tensioni di nervi che veniano spessamente, e si succedeano gli uni agli altri a guisa di sussulti e stiramenti tonici, quasi scosse elettriche. Crebbono nel giorno e sulla notte, e durarono fino al mattino susseguente. Si prescrisse nuovamente l' acetato di morfina alla dose di grani due coll' in-

tendimento di continuare ed incalzarne la dose. Si fecero due bagni tiepidi nel dì, si misero cristieri amollienti e senapismi ai piedi. Le orine si mostrarono a questo tempo e per la prima volta giumentose, e fu il giorno settimo di clinica quando già usava la morfina. Questo carattere delle orine che suol indicare lesione al cervello, ne fe' concepire gravi timori. L'ultimo giorno di clinica, cioè l'ottavo, si trovò quieto, contento, con appetito; lingua però arida e rossa, gran sete, ventre teso e meteorizzato, grande isvolgimento di flati per le vie inferiori, polsi molli, cute umida, mente serena, aspetto però non al tutto soddisfacente. Così fino all'una pomeridiana in cui tutto ad un tratto cangiatasi scena, lo assale forte spasmo al diaframma con respiro stertoroso, grande singhiozzare, tra cui in pochi istanti cedette inaspettatamente al suo fato. La sezione ci fe' vedere meningi, cervello, cervelletto tutti quanti isparsi d'una rete di vasi più che non soglia naturalmente. Un poco di siero nei ventricoli. Il midollo allungato e lo spinale disseminati minutissimamente di vasellini sanguigni ben turgidi. Alcun poco di siero anche nell'involucro del midollo. Ma il midollo spinale nella regione dorsolombare intensamente rosso, specialmente nella sua parte corticale, e pieni i suoi vasi oltre l'usato di sangue. La vescica orinaria assai infiammata. I muscoli tutti fortemente rossi, il fegato degenerato in una sostanza tubercolare granellosa, la quale degenerazione non crediamo avesse nessuna attinenza colla malattia da cui fu compreso, e onde rimase vittima.

Questo caso può essere assai istruttivo e positivamente e negativamente. Queste effusioni sono assai

veloci nel loro corso, e così sovente fatali che non vi ha le spesse volte nè tempo nè luogo di prendere le più sane misure. Giudichiamo però che qualunque cura si fosse adoperata saria sortita inefficace. Anche l' apposizione di copiose mignatte alla spina, e verso l'osso sacro com'ebbi in pensiero, e che poi non mandai ad esecuzione per l' ondeggiamento della malattia tra il meglio e il peggio, non avrebbe a mio senno nulla giovato. La sezione del cadavere ci ha fatto conoscere la vera sede e precipua dell'affezione alla porzione dorso-lombare del midollo spinale, e sua parte interna ossia corticale. Da ciò si spiega e la tensione fortissima del ventre e della regione renale e delle anche e di tutte le estremità inferiori.

In assai casi di tetano siccome leggesi tuttodì pei giornali medici, e come si trova registrato in più libri di pratica, si è somministrato l'oppio, e non pochi secondochè si asserisce, sono venuti a guarigione. Cosa dopo ciò dovrassi dire? Quali ragionamenti fare? Quai corollari trarne? Se l'oppio è stimolante siccom' è, dovrebbe nuocere ove quest'affezione risultasse sempre da processo inflammatorio. Ma se non poche volte è riuscito questo rimedio contra questa malattia, convien dire aver essa talvolta per base ben altro che un processo flogistico, che una condizione iperstenica, ossia uno stato di eccessivo incitamento vitale. In caso poi che si volesse per taluno dire che anche le malattie inflammatorie si possono guarire da rimedi stimolanti, in questa ipotesi cosa mai varranno le ragioni filosofiche, cosa le teoriche figlie di eterna osservazione e parto del tempo? Ne verrebbe da ciò,

se fosse vero chè anche cogli stimolanti si cessassero malattie inflammatorie, che la medicina dovrebbe abbandonarsi alla osservazione, e farsi tutta empirica, tutta imitatrice e sempre fortuita. Lasciate allora dall' un dei lati tutte le teoriche e le ragioni filosofiche, ed ogni massima o principio generale, ella verrebbe ad essere arte di semplici e singolari fatti, arte e non scienza, vale a dire cosa spoglia di nozioni universali e metafisiche, come appunto è stata presso taluni degli antichi empirici, e com'è pur troppo presso di molti che la professano come arte meccanica e materiale. Noi però non vogliamo disperare della medicina come scienza, confortata dalla filosofia, e vogliamo come tale ancor riguardarla. E in ogni caso amiamo meglio curare con ragioni filosofiche, e sanare con cognizione di causa anzi che fidandoci meramente alla cieca ventura ottenere di tempo in tempo alcuni strepitosi trionfi e molti casi isventurati, senza merito nessuno proprio in quelli, e senza interna giustificazione in questi. Ma qui si addice un testo di un chiaro scrittore francese, il quale testo io voglio rapportarlo nel suo originale idioma perchè nulla perda di quella forza ed evidenza che parmi abbia nella lingua in che fu dettato. *Hoffemann que l'on ne peut accuser de n'avoir pas été praticien, n'affectait pas pour les théories ce dedain, au quel on reconnait aujourd'hui les médecins qui n'ont pas l'esprit assez vaste, ni assez solide, et qui manquent des connaissances nécessaires pour s'élever à des principes généraux de physiologie, de pathologie et de thérapeutique. Le caractère d'une théorie solide et conforme à la vérité, disait Hoffemann,*

est de pouvoir servir de guide à la pratique. Rien de plus erroné que cette sentence; un bon théoricien ne peut-être qu'un mauvais praticien, *car celui qui manque d'une bonne théorie ne sera jamais un habil praticien, lors même qu'il exercerait la médecine pendant cent ans.* (1).

Il quarto caso si fu in Torti Francesca di anni 20 giovine grassa e florida a dismisura. Capitò in clinica per una serie di malori, il cui complesso costituiva quella forma che appellasi *isteriasi*. Non v'era parte del corpo suo che non fosse da alcuna malattia travagliato. È costume dare alle malattie quella denominazione che viene dalla forma loro. Ma questa come notò è, non inchiude l'essenza. E questa la riscontrammo nella matrice affetta da antica flogosi, siccome dimostravano il dolore alla parte e alle circonvicine, il bruciore d'orina e il tenesmo e l'ardore nel rendere le fecce. Si riscontrò anche l'affezione al cervello tanta era la cefalalgia, la intolleranza della luce, il senso di peso al capo. Poi si vide non immune il cuore col sistema tutto vascolare secondochè poteasi argomentare dal gran battimento di lui e dei polsi, e dal calore ardente. Si riconobbe non scevro da alcun processo inflammatorio l'organo della respirazione, ed i visceri dell'addomine, fegato, milza, intestina. Questa giovane addetta al servizio di una casa civile in Casorate, dove trovavasi già da due anni presentò sempre una salute disagiata. Era abi-

---

(1) *Biographie médicale*, tom. 5, art. *Hoffemann.*

tualmente isterica, ipocondriaca, di mente lieve, melensa, fantastica. In questo mezzo fece isvariati medicamenti, ebbe varie cacciate di sangue, ma o che il male non fosse vinto quantunque forse domabile per insufficienza e piccola estensione di cura, o che fosse già a tal termine da non ammettere risanamento, ella si trovò sempre assediata da una caterva interminabile di mali, sempre rinascenti, sempre nuovi ed incessanti. Fu giudicata in letto per più giorni e settimane, e in più tempi; finalmente imperversatisi a tanto i suoi malanni che ed essa e i padroni suoi, avvegnachè amorevolissimi, si trovarono necessitati a ricercare l'ospitale, e fu accolta in clinica il dì 19 aprile.

La cura fu diretta come doveasi alle flemmasie. Vari salassi generali, vari locali colle mignatte, olio di ricino epicraticamente dato, cristieri mollificativi, beveraggi attemperanti, nitrati, emetizzati, digitale, jusquiamo e vescicante alla nuca. Nove i salassi, mignatte da settanta poste sette volte a varie parti. Cessò di vivere quasi sopraggiunta da apoplessia la mattina del 14 maggio. Poco prima erasi alzata, avea fatto suoi naturali bisogni di per sè. La sezione mostrò il cervello sparso e seminato di vasi turgidi e varicosi in numero infinito, nè la sola corticale sostanza ma eziandio la midollare. Le meningi al tutto infiammate di vecchia e lenta infiammazione. I polmoni e infiammati ed in parte epatizzati. Il sinistro forte attaccato alla pleura per copiosa linfa concrescibile plastica. Il fegato voluminosissimo, e così la milza ed entrambi di sangue inondati e compenetrati oltre misura. Il cuore nelle sue parti entro, e così i vasi tutti sembrarono tinti in rosso per copiosi vasellini sanguiferi.

L'utero di consistenza scirrosa, e specialmente il suo collo, il quale potea anzi dirsi cartilaginoso. Le ovaje grosse tre volte tanto e più dell'usato, e la membrana che le invoglie, coriacea e rilucente. Le uova grosse, rilevate. La vescica poi, soprattutto il suo collo, immensamente infiammata, perocchè vi si scorgea una rete di vasi, e al collo entro maravigliosamente raggianti.

Conviensi dire che già da gran tempo vigesse in questa giovane sì fatto stato d' infermità; dappoichè sì alte erano le vestigie impresse dall' affezione nell' organismo, e che da lungo tempo si trovasse in rea disposizione di corpo. Da ciò si deduce sempre più verissima quella sentenza che talvolta le infermità cominciano con oscuri, lenti, impercettibili principj e a poco a poco crescendo pervengono ad un termine non tollerabile più dalla persona, nè più comportabili colla vita, od almeno con sanità sopportabile; quindi è che molti dopo lungo penare, sono giudicati in letto da malori che ebbero remoti ed insensibili cominciamenti. Vero è che l' uomo si abitua a certi stati patologici, e che vi si ausa anche un viscere, un organo; ma ciò fino a un certo punto, al di là del quale non è lecito all' uomo di stare in piedi, dare recapito alle proprie bisogne, e fare ciò che sogliono ed egli ed altri in sanità. Allorchè si hanno di sì fatti morbi, ordinariamente sono lunghi, quanto lunghi sono stati i loro progressivi accrescimenti. Questa ragazza sino all' ultimo del vivere suo si mantenne florida oltremodo e pingue nel volto, nè mai nulla o poco almeno decadde. La qual cosa suol essere per usato di reo presagio, o per lo meno

ne annunzia male diuturno e malagevolmente sanabile...

Il quinto caso e deploratissimo ebbesi in un certo Sopenfeld Luigi di anni 46 impiegato dello stato Sardo in Pontalbera. Egli da assai tempo giacea infermo in tanto che non potea più uscire del letto, e a tanto montò la ferocia de' suoi malori, che ed i medici ed i sacerdoti concordevolmente convennero nell' amministrazione dell'estremo conforto della religione. Si accolse a pensione nel nostro istituto clinico il dì 24 giugno, accomandato da autorevoli persone. Mal saprebbesi dire a qual estremo isquallore fosse ridotto. Era emaciatissimo nelle membra e nel volto divenuto altro da quel che solea. Giallo il colore degli occhi, e giallastra la pelle tutta. Il ventre tumido enormemente e per acque raunatevi e per notevoli fisconie ventrali e massimamente del fegato. Il sintoma principale siccom'era un flusso continuo e prolisso di materie alimentizie mal digerite, così noi a tanto complesso di guai, dovendo pur dare un nome, ponemmo quello di lienteria. A tutto questo aggiugner si vuole essere stati sempre i suoi polsi esili, celeri, irregolari e talvolta sino impercettibili, almeno al braccio sinistro, e a far brieve non mancava una tossetta le più volte secca che inestimabilmente il nojava. E per ultimo il singhiozzo.

La cura non poteva altrimenti essere che palliativa. Si mirò però a sciogliere al possibile le organiche viziature. Si ministrò dapprima alcuna pozione mucilagginosa oleosa. Se vantaggio aveasene s' insisteva, altramente si sospendeva ogni rimedio per alcuni dì. E vantaggio anche sensibilissimo si ebbe dai ricordati. Si prescrisse in appresso il così detto austo salino col roob di sambuco, e ultimamente non altro che fri-

zioni mercuriali debolissime, vale a dire con unguento fatto di tre parti di sugna ed una di mercurio. E queste si usavano alla parte interiore delle cosce. Nè ad altro intendimento che di rivellere dal di dentro al di fuori, poi di sciogliere gl' infarcimenti viscerali e per ultimo nutrire. L' infermo avvegnachè a termine deplorato si trovasse allorchè si ricevette, in tanto che non parea potesse reggere che pochi dì, sopravvissevi ben quarantaquattro giorni essendo venuto meno il dì otto di agosto, ed in una guisa lentissima e graduata.

Si trovò nella sezione del cadavere non piccola collezione sierosa tra le membrane del cervello. I lobi inferiori dei polmoni induriti con alquanto di siero entro le pleure. Ma grande quantità di esso si ebbe a vedere nel cavo del ventre. Il fegato nerastro e scirroso, intestina distese da gas e piene di materie degenerate e corrotte.

Gli altri due casi terminati sinistramente avvennero in due soggetti perfettamente simili di età, d' abito di corpo e di malattia. L' uno ebbesi in Oldani Pietro, contadino di anni 16; l' altro in Maria Scarenzio di egual condizione di anni 15. Tutti e due scarmi, macilenti e squallidi, ed amenduni affetti da tifo petecchiale di genere gravissimo. L' una sopravvisse soli cinque dì essendo entrata il due di luglio, e cessata di vivere il sette; e l' altro giorni sei essendo entrato in clinica il dì tre, e mancato ai vivi il nove. La cura fu pressapoco la medesima in entrambi. Ma giovami riferire per esteso l' istoria del primo caso, colla quale faremo ritratto anche del secondo.

Il predetto Oldani Pietro pertanto, contadino di

anni 16, magro e scarmo venne trasferito in clinica già collo *stupor attonitus*, col sopore e col delirio, sintomi usati del tifo. Le petecchie erano manifestissime al petto, alle braccia, ai lati del collo. Avea l' alvo piuttosto sciolto, il ventre molle al tatto, i polsi celeri, alquanto irregolari, calore forte, cefalalgia, qualche tremore, lingua rossa ai margini, imbrattata nel suo mezzo, le fauci un po' flogosate e così le gengìe, poca sete, appetito nessuno, abbattimento delle forze e tanto assopìto che tenea le palpebre socchiuse, l'occhio immobile, la pupilla assai dilatata, e senza moto ed appena rispondea alle dimande altrui.

Si sottopose all' uso del tartaro stibiato. Crebbe di dì in dì il sopore e il delirio specialmente alla notte. Oltre il tartaro emetico per bocca si pensò ad introdurlo per cristere; si apposero mignatte all' ano, si collocarono senapismi alle piante dei piedi, indi si fecero scorrere per le membra. Tutto inutile. Col progressivo aumentar del sopore e dello stupore decadde sì che cessò di vivere dopo sei dì. I polsi si fecero piccioli, oscuri, celeri, sfuggevoli e tremoli. Le labbra e i denti si essiccarano con certo riso sardonico e con un sintoma al tutto singolare quale si fu un flusso sanguinoso per le vie inferiori. La sezione palesò ragguardevole congestione al capo. I vasi cerebrali varicosi e turgidissimi. Linfa concrescibile fra le meningi e il cervello, stravaso sanguigno ne' ventricoli. Le intestina infiammatissime. E tutte le parti interne del tubo gastro-enterico in uno stato di fortissima flogosi, ma specialmente al colon in tutta la sua estensione in tanto che si trovò in esso considerevole copia di sangue, oltre a diverse macchie nere sparse

qua e là che si poteano riguardare come altrettante mortificazioni od incomincianti gangrene.

Nella Scarenzio oltre la infiammazione del cervello e delle sue membrane si osservarono i polmoni epatizzati, e le pareti intestinali per giunta all' infiammazione, da cui si vedeano essere state comprese, ingrossate e indurite in isvariati luoghi.

Avvegnachè molto succinta, siccome richiesto è all' intendimento nostro, stata sia la esposizione di questi sette casi di malattia, nulladimeno potrà di leggeri qual sia uomo dell' arte, che non isdegni leggere questa mia tenuissima cosa, conoscere troppo bene che altrimenti non poteasi adoperare in essi, e che solo gli uccideva la prepotente tirannide e ferocità del male. Chè anzi alla medicina deesi per quanto lice, l' avere tutti quest' infelici prolungato il termine fatale, e il colpo ritardato della inesorabile. Ma noi non vogliamo preoccupare l' animo altrui, ed imperciò senza più passiamo ad altre considerazioni.

Se quest' infermi non poterono sottrarsi al fato loro, assai più altri e gravi si videro guarire, e fare ritorno alla desiata sanità. Io non posso, nè debbo ritrar di tutti pienamente, dirò soltanto di alcuni che me ne pajono più degni, e che possono offrire seme di qualche utile considerazione pratica.

È prima dirò del caso di un erpete crostaceo, poco dissimile dalla lebbra, e che ben potea dirsi erpete lebbroso. Era questi Tabarrini Pietro, ottonajo in Pavia, d' anni 40 di reo abito di corpo. Di quest' erpete ne andava deturpato il corpo alle estremità inferiori con croste alte e profonde sì che sotto di esse eranvi piaghe tramandanti materia saniosa. Ne erano

coperte le braccia, le spalle, il collo posteriormente, e se ne iscorgea alcun traccia alla fronte e ai sopraccigli. Quest' affezione contava già qualche anno dalla sua origine. Provava lo infermo pizzicore forte alle parti contaminate. Si trovò sordida la lingua, il respirare non al tutto libero intanto che brieve e dimezzata erane la respirazione. Per quanto si potè dedurre e da argomenti di fatto e da argomenti di raziocinio eranvi infarcimenti ai visceri addominali. Premesso un bagno a nettezza si sottopose ad una cura antiflogistica. Tartaro stibiato, olio di ricino epicraticamente usato per alcuni dì. Poi si passò al grafite, e specialmente all' etiope grafitico, indi scorso alcun tempo all' uso del solfuro e di antimonio e di mercurio, decozioni di dulcamara e di bardana alternativamente. Indi una serie di bagni a cui si giugneva certa quantità di sal marino. Le croste a poco a poco disparvero caggendo. Ma tutto questo sarebbe stato nulla senza il presidio principale delle sottrazioni sanguigne graduate e di tanto in tanto ripetute. Il sangue fu sempre cotennosissimo: pure non si ebbero che alcuna volta appena quei segni, ne' quali si fa consistere lo stato febbrile, il quale si vuol che risulti sempre da processi flogistici. Le croste aveano una tendenza grandissima a riprodursi. Faceasi dalla pelle disseminata d' infinite pustolette una secrezione di un umore viscido e gelatinoso che al contatto dell' aria addensavasi, e così si andava alzando gradatamente lo informe strato crostaceo.

Si volle in via di solo tentativo, non essendosi da noi mai più usato, provare il bagno a vapore del Galè. Si collocò nella macchina all' uopo, e ne istituì

tre soli. Il danno fu notevole ed evidentissimo. Si accese febbre, s' irritarono e s' infiammarono le parti già deturpate dagli erpeti, e quelle ove ora non vedeansi più che macchie paonazze lasciatevi dalle cadute croste; perchè si dovette sospenderli, e far ritorno all'usata cura. Ma insorse un nuovo sintoma sotto i bagni di gas sulfureo, e questo si fu un edema prima al piede destro, poi al sinistro che si estese alla faccia, e un poco a tutto il corpo. Si amministrò, essendovi stitichezza e qualche doglia al ventricolo, olio di ricino per alcuni dì, poi si precettò pillole di calomelano e squilla. Mirabile a dire. Sotto l' uso di questi rimedi si fè più libero il respiro, e si mossero sì copiose le orine che sembrava il letto di un diabetico, veggendovene ben sei e più caraffe tutte piene. Questo effetto però non si ebbe subito dietro la prescrizione di questi medicamenti, ma alcun tempo dopo. A ragguaglio che discorreano sì larghe le orine, cedeva l' edema, e a poco a poco si dissipò al tutto. Partì guarito dopo due mesi e giorni di stazione in clinica.

Un altro caso di affezione impetiginosa parmi degno di ricordanza, e questa si fu quella maniera d' impetigine, detta *ittiosi*. Si ebbe questa in un ragazzo (Caromni Giuseppe di Mirabello) grasso e pletorico, d' anni nove. Dall' età di mesi otto cominciò in lui quest' affezione cutanea. Consisteva in una specie di alterazione della cute, la quale era divenuta squammosa e aspra come quella dei pesci. Questa cutanea malattia si facea vedere alle braccia, al collo, al basso ventre, alle cosce e alle gambe. Ma in quest' ultime si notavano certe croste simili ad alcuni licheni, sparse egualmente e regolarmente per queste parti. Sua

madre mentr' era incinta di esso, fe' abuso di vino e di liquori spiritosi. Non si riscontrò osservabile deviamento nè nei polsi, nè sulla lingua, nè in altra parte. S' istituì dapprima un bagno generale e per nettezza, che era sordidissimo, e per ammorbidare la cute, e meglio fare che si vedesse questa specie di vizio cutaneo nella sua integrità. Si sottomise a dieta tenue, all' uso del tartaro stibiato, indi venuta l' indicazione dei polsi che si fer duri, tesi e frequentucci, si salassò. Il sangue presentò cotenna. Se gli trasse sangue più volte, e sempre più si mostrava cotennoso. L' esantema impetiginoso si sciolse a poco a poco disquamandosi copiosamente la cute, e caddero le crostine alle gambe. Su tutta la cute così affetta rimasero cicatrici, il che si nota per far conoscere avere avuta tale affezione sede alquanto alta nel sistema cutaneo. In questo caso manifestissima fu nel suo isvolgersi questo cutaneo morbo l' affezione dei vasi sanguiferi, vale a dire la angioitide.

Questa e molte altre malattie di questa fatta da noi avutesi e in quest' anno e negli anni precedenti, ci hanno dimostrato e dimostrano la loro natura iperstenica, e la provenienza loro da flogosi. La sede di questa sembra essere nel sistema sanguifero e specialmente nel capillare cutaneo. E questa infiammazione è spessamente associata a quella del tubo alimentare e del sistema epatico. Da osservarsi si è che in queste affezioni impetiginose non si hanno generalmente i sintomi pirettici o febbrili, se non quando si è tratto sangue, e più d' una volta. Nè sempre ai primi salassi si fa vedere infiammato il sangue, cioè cotennoso, ma ne' successivi. E così avvenne a noi

in questo caso nel quale non si vide la cotenna che poi sempre più andò aumentando, se non che al terzo salasso. Questo avvenimento e fenomeno si riscontra in assai altri casi d' infermità, e i pratici che osservano studiosamente gli andamenti delle malattie, ben sel sanno. Lascio a chi ha più ozio di me, e più fino intelletto di speculare sopra ciò, intorno a cui hanno altri già specolato.

Vari casi si ebbero di tisichezza polmonare con tutti i criteri di malattia già deplorata, siccome quella che dicesi aggiunta al terzo stadio. Emaciazione, febbre vespertina, sudori parziali notturni, ansietà di respiro, tosse, spurghi marciosi e mala conformazione del petto e di tutta la persona. Uno di questi principalmente ebbesi in un certo Gatti Siro, militare al servigio Sardo e figlio di un medico dell' Oltrepò. Noi non abbiamo guarito, chè tale cosa non si concede all' arte nostra, abbiamo alleggiata la infermità; i sintomi altri mitigati, altri cessati al tutto. La cura si fu secondo che richiedeasi, piacevolmente controstimolante. Salassetti generali di tanto in tanto a seconda delle indicazioni. Il sangue si vide sempre più o meno cotennoso. Poscia i locali per via delle mignatte apposte all' ano, alle pareti dell' imo ventre, specialmente che avvi quasi sempre (e in questo nostro caso eravi appunto) la gastro-enteride. Vescicanti, frizioni stibiate. Fra i rimedi interni i più blandi tanto più per noi si adoperavano. L' olio di ricino a piccole dosi e ripetute a discreti intervalli, il tamarindo, l' austo salino, le pozioni mucilagginose ora sole, ora addolcite coll' ossimele quando semplice e quando scillitico. Poi la digitale, il chermes, l' aconito. Grande giovamento

indi dal fellandrio acquatico. Questo produce un bene generale. Si menomano tutti i sintomi gradatamente, si chiarifica la voce, si umetta e si asterge la lingua, la tosse si dirada, e quel che è assai notevole si è che l' infermo si fa ilare, la fronte e il volto si rasserenano, il riso spunta sul suo labbro e l' occhio e tutta la fisonomia rendesi più viva e più animata.

In altro caso di tisichezza da cui compreso era altro giovane accolto in clinica, dopo i piccioli salassi locali coll' apposizione delle mignatte all'ano, all'ombellico, all' epigastrio e dopo i vescicanti perpetui alle braccia, ed appresso aver usato l' estratto di digitale, il chermes ed alcuna volta l' aconito col jusquiamo, si fè avviso di adoperare anche qui il fellandrio acquatico. Si dette alla dose di una dramma, poi di quattro denari, poi di sei in sei parti ogni due ore. Se sotto i primi rimedi cedettero i sintomi e le esacerbazioni vespertine e i sudori parziali notturni, e la tosse veementissima e l' affanno grave e il poter giacere su d' ambi i lati, cosa che prima non avveniva, sotto l' uso del fellandrio, si rianimarono le facoltà affettive, più ilare si rendè il malato, più lieto l' aspetto suo, più vivace l' occhio, meno forte il battimento del cuore; e alquanto più in carne tutta la persona.

Un' altra malattia la quale pur sembrami non immeritevole di rammemoranza si fu un affezione reumatica generale, che ebbesi in certo Bonecchi Luigi sartore di Pavia, d'anni sessantacinque. Quest'uomo, fatta tregua al suo sedentario mestiere, lavorò lunghe ore e per più dì in un orto esposto a molte ed isvariate vicende atmosferiche, per cui addivenne che egli e

per lo faticare insolito ed ismodato e per lo sudore represso, correndo già la stagione del verno, cioè il mese di novembre, contrasse un reuma generale che pei sintomi grandemente assomigliavasi al tetano. Era compreso da doglie generali a tutte le membra e al tronco con rigidezza veramente tetanica. Furono anche attaccate le giunture tutte in tanto che non potea muoversi, e se pur provavasi a ciò, ne sosteneva intollerabili doglie. Ed era poi come assopito ed oppresso. Quest' uomo era oltre che pieno d' anni siccome detto è, scarmo, asciutto della persona, di colore biancastro. In questo soggetto maravigliosamente giovò l' acetato di morfina. Si ministrò alla dose di un grano o due al dì, ora in polvere collo zucchero, ed ora sciolto nell' infuso di camomilla, e sempre *fracta dosi*. Cessarono i dolori, venne meno la rigidezza dei muscoli e delle articolazioni, diminuì la febbre, si riscosse, se gli misero larghi sudori e le orine fluirono copiose e molto cariche. I salassi generali e locali, i diaforetici controstimolanti, i purgativi oleosi quale l' olio di ricino, i vescicanti, le unzioni oleose e le scarificazioni al dosso non parvero che di poco alleggerire un tanto male. Il salasso soltanto era quello che gli recava più pronto e più notevole giovamento. Egli si fu allora che mi determinai all' uso del predetto rimedio. Questa feroce malattia appresso essersi ammansita in tanto che lo infermo sembrava appieno ristabilito, di bel nuovo ridestavasi con tutti i suoi segni. Allora mi argomentai ritornare alla morfina, dappoichè tanto pro ne aveva ritratto innanzi. Si cominciò da un grano al giorno, e gradatamente aumentandosi la dose si recò a quat-

tro, a cinque e ultimamente a sei grani. Dose la maggiore che siasi per quanto emmi noto, somministrata fin qui. Non si notò nessun effetto men che plausibile, anzi si menomarono tutti i sintomi. Vennero più mobili e più flessibili le giunture. I dolori quasi al tutto cessarono. Al primo si ebbe osservato rossore agli occhi, alle guance, la lingua si fe' più rossa e alquanto secca. Insistendo questi effetti svanirono. I sudori si furono anche questa volta copiosi ed universali. Ridotto l' infermo a stato soddisfacentissimo, si sospese per alcun tempo il rimedio, con animo di ritornare ad esso, vistone il grande vantaggio, onde pur una volta domare sì ostinata e refrattaria infermità. Durante l' intervallo tra una prescrizione e l' altra dell' acetato suddetto, si volle usata la decozione di dulcamara e l' estratto di aconito. Nessun vantaggio si ebbe da questa cura. Si tornò pertanto di nuovo all' acetato di morfina, e da capo si ricominciò da un grano, indi due, tre, quattro sino a sei al dì gradatamente. L' infermo ebbe al primo dì pizzicore agli occhi che si renderono anche un poco infiammati, il volto si fe' acceso. Le doglie intanto andavano cedendo sensibilmente, e il movimento delle membra superiori quasi al tutto libero e franco. Insistendo questa volta nel rimedio sempre maggior pro andò risentendo il malato. Giunto a grani sei ebbe sogni bizzarri, vaniloqui, aberrazioni d' idee e sonnolenza. Alvo stitico, polsi molli, mador generale e pizzicore forte a tutto il corpo. L' appetito ad un tratto mancò. Ebbe anche non che nausee, vomiti. L' addomine si fe' meteorizzato, le orine torbidette, la lingua rossa, solcata, arida. A questo termine pervenute

le cose, si sospese il rimedio, e l' ammalato si trovò in picciol tempo ottimamente ristabilito. La sua dimora nell' istituto si fu di circa a tre mesi.

Avvegnachè l' acetato di morfina abbia provato egregiamente in questo caso, siccome risulta dalla narrata istoria, nulladimeno mi convien dire che il vantaggio più certo e sensibile si conseguì dai salassi, istituiti di tempo in tempo secondochè le indicazioni erano palesissime. Questi però piccioli e di poche once. Il sangue si vide sempre cotennoso.

Questo rimedio si è messo a cimento in alcuni altri casi. Venne dato in un antica metritide accompagnata da doglie alla regione della matrice, e con notevole vantaggio. L' usai in una cefalea ostinata e ribelle a cento cure, e se non la cessò, la mitigò almeno, alcuna tregua recando alla infelice giovane che ne era incessantemente e da lunga pezza infestata. Ma sì nell' uno come nell' altro caso non lasciammo le opportune sottrazioni sanguigne, simultaneamente all' uso di questo novello farmaco. Chè non siamo noi sì bonarii da credere di leggieri che esso solo di per sè valga a cessare un processo flogistico, il quale abbia fitte profonde radici nella compagine organica, già alterata e scomposta nella intima sua struttura. Da ciò si può far ragione che questo rimedio sarà ottimo ne' casi lievi, e non oltrepassanti, almeno secondo il comunal modo di dire, il vizio dinamico. Ma se si tratta di alterazione organica, allora si vorrà la concomitante cura dei sottrattivi e dei revellenti.

Riguardati ora con diligente studio gli effetti suoi,

si può argomentare appartenere questo nuovo agente farmaceutico al genere dei controstimoli. Ed avere poi alcune qualità secondarie assai apprezzabili, d'essere cioè dotato di certa ispezial virtù torpente e sedativa e calmante; perchè se ne può trarre utilissimo compenso in varie affezioni a fondo iperstenico, accompagnate da turbe nervose, da esaltata sensibilità nervea-muscolare, e da altro qualsiasi epifenomeno del sistema senziente.

Una serie di più casi speciali e notevoli di una maniera di tosse, mi ha fatto istituire alcune speculazioni sulla loro singolare provenienza. Queste tossi osservate in cinque o sei persone, femmine le più, non si derivavano già dal petto, cioè nè dai bronchi, nè dai polmoni, nè dalla trachea, sì bene dallo stomaco, e perciò col nome di tosse stomacale io solea divisare quest' affezione.

Questa tosse assaliva di tempo in tempo, e i suoi assalti erano fieri e lunghi. Non eravi d'ordinario nessuno ispurgo di materie mucose e catarrali. Aveva l'aspetto di tosse convulsiva e spasmodica. Tutta la persona ne era tratta in consenso. Sotto i suoi insulti lagrimavano gli occhi, spessamente usciva sangue del naso, il capo doleva talora orribilmente. Raramente ho riscontrato febbre in quest' affezione. In alcuni però di tanto in tanto si è osservato qualche insulto febbrile. Soleva cominciare con senso di ardore e bruciore alle fauci, con intasamento delle nari, e coi sintomi della corizza. Indi provavano i più dei malati un ardore come di una vampa di fuoco che iscorresse dal ventricolo lungo l' esofago alla faringe. Indi poi si mettea la tosse, e questa soleva infestare per

alcune settimane gl' infermi. Il senso del mangiare è stato sempre assai vivo. Sol qualche rara volta si è veduto questo infievolirsi e mancare. Le cagioni sono state svariate, e per quanto ho potuto dedurre gli errori dietetici sono per usato la cagione più ordinaria. Vi conferiscono anche sovente certe cagioni comuni, come vicende di temperatura, sete sofferta, notti vegliate, uso mal conveniente di liquori spiritosi, e certa influenza epidemica. Presso taluno quest' affezione si fu ipostenica, e massimamente in una persona che avea soverchiamente e a dilungo usato il caffè, e in lei perciò soltanto gli stimoli giovarono, intanto che cessarono tosto la malattia. Negli altri convenne la cura antiflogistica. Gli oleosi, i mucilagginosi, i purgativi, le mignatte, i revellenti.

Ora vorrei dire alquante cose di alcuni rimedi adoperati ne' nostri infermi dell' istituto clinico. Di alcuni però di questi si è già detto bastantemente al mio intendimento, siccome della morfina e del fellandrio. Dirò al presente sotto brevità del solfato di ferro, dell'olio di ricino, di quello del croton tiglio e del carbonato di potassa.

Il primo è rimedio ottimo nelle febbri periodiche onde sono infestati principalmente i ragazzi, accompagnate da lente e antiche splenitidi. In questi casi si ha quell'abito che dicesi clorotico. L'azione centrale di questo poderoso agente salino sull' economia si è la controstimolante. Ma alcune sue ispeciali virtù lo rendono meritevole di stima. Esso si unisce ora all' aloè, ora al rabarbaro, ora agli estratti amari ed anche ad altri coadiuvanti secondo le singolari indicazioni. Si dà da un grano a due al dì, ed an-

che a dose maggiore giusta la tolleranza dell'infermo, ed altre circostanze calcolabili dal prudente pratico. Conviene persistere lunga pezza in esso, quando trattisi di vizio antico e organico. D' uopo è talora siccome ho posto altrove, di fare di tanto in tanto alcune sottrazioni locali. Ma non si debbe avere esclusiva fidanza in un solo rimedio, ma fare che altri mezzi e presidj ne confortino l' azione. Esso sembra che cessi quella morbosità, chiamata clorosi. E questo effetto ottiensi anche da altri preparati marziali dei quali altresì siamo soliti far uso in casi consimili

L' olio di ricino che opera anche a piccola dose quale purgativo forte, io soglio ministrarlo epicraticamente, e col solo epicratico uso di questo eccellente rimedio, emmi spessamente riescito di sanare e metritidi ed epatitidi e gastritidi ed enteritidi ed alcune forme d' infermità risultanti spesse fiate da queste condizioni morbifiche. Ma conviemmi ripetere qui pure non al solo prelodato rimedio doversi ascrivere gli effetti salutari tutti per me conseguìti, ma ad altri mezzi insieme cospiranti, de' quali precipuo e più operativo erasi in questi casi l' olio di ricino. Così si è tratto partito dalle mignatte, dai rivellenti e da altri simiglievoli compensi.

L'olio di croton tiglio non è stato somministrato da noi che poche volte. Quando è di ottima qualità e genuino opera a dose maravigliosamente piccola. Una sola gocciola ed anche mezza e persino una stilla fa sovente l' effetto purgativo. In alcuni soggetti però, e questi uomini fortissimi e faticanti non ha operato nemmeno alla dose di due gocciole, od ha operato iscarsamente. Suol produrre sì operosa droga e bru-

ciore alla lingua e alle fauci, e doloretti al ventre, e spesso anche ardore all' ano, e in alcuni anche vomito. Questo rimedio è di troppo malagevole maneggio, e perciò è poco da usare, od almeno a somma cautela. Probabilmente andrà in obblio siccome tanti altri soverchiamente attuosi farmaci, e specialmente drastici.

Il carbonato di potassa mi ha provato in un caso di tisichezza incominciante così sensibilmente bene che estimo pregio dell' opera riferire qui la nuda istoria del caso.

Giuseppa Bazzini di Pavia di anni 20, florida e robusta, infermò di un affezione catarrale. La trascurò per lunga pezza. Poi veggendo che la cosa non era trascurabile si confidò ad un medico che tolse a curarla. Ma essa continuò a malgrado dei più sani suggerimenti a trascurarsi, bere vino, mangiare fuor di modo, ecc. Trascorsero due anni con tosse secca, alcune febbricine, affanno di respiro. Ultimamente si determinò recarsi sotto nostra cura e fu accettata in clinica. Cura antiflogistica comune, poi rivellente. Quindi e dieta e alcuni salassi e bevande acquose, olio di ricino, mignatte all' ombilico dove eravi un certo senso di dolore, ed altre all' ano e alle parti sessuali, ed altre di nuovo all' ombellico, poi al petto. Vescicanti, frizioni stibiate. Entro digitale, chermes aconito. Tutta questa cura avvegnachè, se errato non vado, in ogni sua parte assai convenevole, non valse gran che. Allora mi determinava al carbonato di potassa, il cui usare epicratico produsse sensibilissimo bene in tanto che la febbre vespertina venne meno, la tosse al tutto cessò, il respirar si fe' libero.

L' azione di questo sale risolvesi in un' azione elettivamente controstimolante ai vasi sanguiferi del petto nei quali principalmente sta la condizione patologica di quest' affezione, per cui avviene che si arresti secondo che io penso la formazione dei tubercoli, e in grazia poi del cessato o diminuito orgasmo del sistema sanguifero resa più forte all' incontro la forza assorbente dei linfatici avviene che si disciolgano talora anche i già formati tubercoli.

Gli stretti termini, in che mi conviene ristrignermi, non mi concedono di più oltre estendermi. Dirò soltanto che noi non usiamo seguire sistema niuno esclusivo di cura. Chè non si usa fare nè molti nè pochi salassi in certe malattie, ma quanti nè più nè meno si richiedono dal caso speciale. In ciò non si siegue autore nessuno, scuola nessuna. Dico lo stesso intorno alla ministrazione dei purgativi o dei sudoriferi o di certi altri generi di rimedi proposti da certi autori, adottati da certe sette, insegnati in certe scuole. Noi il ripetiamo, non abbiamo sistema alcuno esclusivo di cura, e tanto meno rimedi esclusivi. Ne andiamo al letto degl' infermi spogli da qualunque preoccupazione, da qualunque pregiudicata sentenza. Il campo della materia medicinale è vasto, anzi immenso. Noi lo discorriamo con animo libero e con certa qual larghezza di scettica filosofia e talora anche con qualche pirronismo. I soli ottimi, provati e certissimi rimedi cogliendo, e in pratica traendo secondo che addimandano le isvariatissime modificazioni delle infermità ne' varj corpi, ne' vari sessi, nelle varie stagioni. Di tal modo ci troviamo sempre sciolti da ogni impaccio di cieca servitù alle altrui opinioni, non imi-

tatori servili, non ligi a setta nessuna, e quindi sempre arbitri di noi, delle infermità e de' rimedj. Imperocchè scorti dagli altrui pensieri addiviene che ci troviamo tratti a curare immaginarie malattie, cioè malattie osservate per altri, non già le nostre e reali che abbiamo sott' occhio. A queste dobbiamo pôr mente, a queste padroneggiare, e domare e vincere con armi proprie dobbiamo rivolgere ogni nostra sollecitudine, ogni nostro studio.

Se noi andiamo errati, sia d' altri il pensiero e la cura di ritrarci con pietosa mano sulla verace via, che abbandonata abbiamo, o che per isventura non abbiamo mai conosciuta.

Glossitide terminata con esito felice, con risposta ai signori dottori Beretta *e* Beraudi *sul vantaggio dell' infuso acquoso di digitale, e delle sanguisughe a preferenza delle scarificazioni nel trattamento della medesima; di* Carlo Speranza, *professore di terapia speciale e di clinica interna nella Ducale Università di Parma, medico consulente di Corte, ecc. ecc.*

Eligenda remedia efficacia scopo conseguendo quam maxime accomodata, tam ratione materiæ, quam formæ. Gaub.

Godeva B..... C..... da molti anni ottima salute, allorquando, per temperare nello scorso luglio

il molesto calore diurno, si espose sul tramontare del sole alla corrente di un' aria fresca. Aperta aveva la traspirazione sì per la calda stagione, che per essersi esercitato oltre il dovere. Per qualche ora rimase in questa situazione, cogliendone ristoro, senza temerne sinistre conseguenze. Ma nel decorso della successiva notte sentì una irritazione alle fauci, propagatasi in seguito, e mantenutasi sulla lingua. Cresceva intanto il male, e veduto il paziente dopo il breve periodo di due giorni, rilevammo la medesima accesa, assai rossa, dolente al minimo tatto, aumentata di volume, e sporgente per la metà fuori della bocca, dalla quale costretto il paziente a tenerla aperta, colava una abbondante saliva mucosa, irritante le labbra tumide e dolenti. Impedita aveva la deglutizione: dolorose le fauci, ed il palato: affannoso il respiro, col sentirsi ad ogni istante pressochè minacciato da soffocazione. Acceso, gonfio era il volto: rossi, lagrimosi gli occhi: incessante la cefalalgia: dolente il collo, il dorso: risentita aveva la febbre, con polsi duri, vibrati: secca e calda la cute; con nausea continua, stitichezza di ventre, e con orine scarse, e rosse. In questo caso non trattavasi niente meno, che di una grave glossitide, nella quale se per una parte minacciava il processo infiammatorio, non meno terribile era per l' altra il pericolo di soffocazione. Richiamato quanto abbiamo altre volte vantaggiosamente usato in simile malattia (1), fecimo tosto ricorso ai salassi generali,

---

(1) *Anno clinico med.* 1824-25.

alle sanguisughe al collo, sotto del mento, ai cristeri frequentemente ripetuti, ed ai collutorj di infuso acquoso di digitale di continuo spremuti sulla lingua, non omessa una assai rigorosa dieta. Non potevamo con tal metodo conseguire risultato più favorevole, in quanto che nel sesto giorno di malattia, il nostro paziente poteva liberamente inghiottire: facile aveva il respiro, molto scemata la febbre, e ridotta la lingua alla condizione pressochè naturale. In questo stato non abbiamo omesso le bevande antiflogistiche, e qualche purgante, sotto l' uso dei quali rimedj vedevamo promoversi le evacuazioni di ventre, ed abbondanti le orine, con cedere lo stato di generale reazione. Comparso sulla nona giornata un copioso sudore universale, ebbe luogo la totale soluzione della malattia, a segno che il paziente, dopo alcuni giorni di convalescenza debitamente sostenuta in ragione della sofferta affezione, trovavasi in istato di perfetta salute.

Epicrisi.

Se i fatti in medicina, al dire di un rispettabile clinico, stanno fermi anche in mezzo all' urto delle opinioni: se i medesimi ripetuti, e confermati hanno sempre un valore pel medico pratico (1), quale non è attualmente la nostra soddisfazione nel potere aggiungere un nuovo fatto a conferma di quanto ab-

---

(1) *Tommasini. (Della necess. di sottop. i fatti, ecc.)*

biamo altrove esposto intorno al vantaggio dell' infuso acquoso di digitale localmente usato per coadjuvare la risoluzione della lingua infiammata (1)? In nessun tempo, come nel presente, per essere prescelti alla pubblica istruzione, avemmo desiderio di ripetere le nostre cliniche osservazioni, come quelle, le quali oltre di rimanere in tal modo più impresse nella mente della studiosa gioventù, costituiscono in un coll' esperienza la base fondamentale della pratica medica. Anzi a tanto eravamo ancora più indotti, riflesso fatto, che il dott. *Beretta*, descrivendo una glossitide da esso curata, pretende che i vantaggi da noi conseguiti colla digitale siano invece ripetibili dai soli salassi: che senza fondato giudizio siamo ricorsi alla medesima, perchè con tutta facilità promove la flogosi gastro-meningea, e che l' usare in questo caso dei così detti controstimoli, è lo stesso che accrescere i materiali della flogosi (2). Per la qual cosa il ripetere le nostre osservazioni diveniva per noi oltremodo importante, anzi necessario, non obbliando in proposito quanto scrive l' autore dell' esperienza medica: « La » ripetizione delle osservazioni è il migliore mezzo » per distinguere il falso dal dubbioso: il dubbioso » dal probabile: il probabile dal vero: il vero dal » certo » (3). Ma non è, riflette *Morgagni*, il numero e le quantità dei fatti, cui tendere devono le no-

---

(1) *Anno Clinico med.* 1824-25

(2) *Giorn. analit di medic.* 1828 *Gennaro.*

(3) *Tom. I, lib. III.*

stre mire, bensì l' esame, e la giusta meditazione dei medesimi. « *Non numerandæ sed perpendendæ observationes* » scrive l' immortale discepolo di *Valsalva*, dal quale tanto gloriavasi di avere appreso *Van-Swieten* (1): l' idolo della nostra venerazione, ed a cui la tarda posterità sarà in ogni tempo riconoscente. Egli è dietro i fatti attentamente esaminati, e ripetuti, per i quali il medico pratico scieglie i farmaci più convenienti alla natura, alla condizione patologica ed alla forma della malattia. Gli è in seguito alle osservazioni, ed ai fatti, per cui subentra il raziocinio, e per il quale esprimesi *Celso* « *Non post rationem* » *medicinam inventam esse: sed post inventam medi-* » *cinam rationem esse quæsitam* » (2) Nè in diverso sentimento esprimesi *Hoffmann*: « *experimentia præcedit: ratio sequitur* » (3) *Locke* fondò i limiti della ragione (4), e *Bacone di Verulamio* ha il vanto di avere il primo di tutti additato, che nelle nostre ricerche devesi partire degli effetti verso le cagioni, e combinare poscia insieme il raziocinio, quale necessaria conseguenza (5). Simili principj ci furono sempre di guida al trattamento delle malattie, e alla istruzione dei nostri allievi. E laddove il raziocinio manca a fronte dell' osservazione e del fatto, non siamo lon-

---

(1) *Comment. in Boerhav* §. 1478.
(2) *In præfat.*
(3) *Medic. ration. t. II.*
(4) *Essay sur l' entend.*
(5) *Nov. organ. delle scien.*

tani dall'approfittare anche della dottrina degli empirici, le cui regole, come altrove osservammo (1), convengono coi precetti del metodo analitico.

L'osservazione, e l'esperienza di tanti secoli ci insegna che nella cura delle infiammazioni dobbiamo prendere di mira non solo lo stato generale, ma la parte ancora primitivamente interessata, da cui come centro emana la reazione sull'universale organismo, e quindi l'aumento dei poteri vitali, e la febbre. Per questa ragione la greca scuola, oltre i salassi e le deplezioni locali, applicava sul luogo affetto i rimedj emollienti, risolventi, antiflogistici ecc. Nè diversamente operavano i medici successivi, più osservatori che sistematici. *Hoffmann* sebbene riguardasse le infiammazioni per altrettante febbri, quali chiamava frenetiche, epatiche, pneumoniche ecc., in ragione dell'organo interessato, non ometteva di applicare sulla parte dolente i cataplasmi, i fomenti, i bagni, onde facilitare la risoluzione della parte infiammata (2). Così praticavano, traendone utile profitto, *Van-Swieten* (3), *de Haen* (4), *Stoll* (5) ecc. ad oggetto di scemare la la irritazione flogistica nell'organo ammalato: di moderarne il calore, rilasciarne la tensione, e rendere più libero il corso del sangue nella medesima. Oltre

---

(1) *Lettera al chiar. Prof. Tommasini.*
(2) *Tom. IV part. I.*
(3) *Comment. in Boerhav.* § 127.
(4) *Prælect. in Herman. Boerhav. t. II.*
(5) *Rat. med. t.* 3 4.

le deplizioni sanguigne generali e locali, apprezzava *Borsieri* il potere dei farmaci emollienti, risolventi dicendo » *Præterea parti, quae inflammatione vexa-* » *tur, extrinsecus admovenda sunt modo ea, quæ* » *molliunt, modo quæ leniter reprimunt, modo quæ* » *humectant* » (1) Ricco di cliniche osservazioni, ed istrutto dalla storia medica di tutti i tempi, di tutti i secoli, valutava *G. P. Frank* il potere degli emollienti, dei risolventi locali non solo nelle superficiali, ma ben anche nelle profonde flemmazie. » *Non ad* » *externas modo, ac superficiales*, si esprime, *sed* » *ad profundas, internasque inflammationes apposita* » *emollientia, fomentationes tepidæ, vapores, ac mol-* » *liora cataplasmata absolvunt* » (2). Non fu che la patologia browniana, la quale considerando le flemmazie per altrettante affezioni generali, pochissimo interessavasi di combattere le medesime con mezzi locali (3). Soverchiamente apprezzando la teoria del controstimolo la dottrina delle diatesi, che riteneva per la stessa malattia, formava dei salassi e dei controstimolanti interni i principali rimedj nel trattamento delle infiammazioni (4). Non vedendo in questi tempi la scuola fisio-patologia di Parigi che malattie locali, e poco valutando l'effetto di esse sullo stato universale, prodiga le missioni sanguigne sulla parte interes-

---

(1) *Instit. med. pract*; *Coment. de Inflam.*
(2) *Epitom. de curand. hom. morb. t. II.*
(3) *Brown. Elem. med.* § *CCCLIV.*
(4) *Cenni sulla dottr. del controsti.*

sata, trascurando i salassi generali, laddove ancora ne sussiste il bisogno (1). Per la qual cosa *Lejeune* considerando i danni derivanti da simile pratica, ha cercato di mostrare la convenienza delle une, e degli altri col raccomandare l' uso dei salassi specialmente nelle interne flemmazie (2). Ligia alla dottrina delle diatesi la scuola bruno-riformata, ed ammettendo che una infiammazione svegliatasi in qualunque organo, o parte si propaghi all' intero sistema, con alzare l' eccitamento universale, cura la medesima per compensazione, cioè senza bisogno di attaccare direttamente l' organo più leso, ma solo coll' operare mediante i salassi ed i controstimoli interni sovra qualunque parte dell' eccitabilità (3). Richiamando l' amico nostro, il prof. *Buffalini*, i medici sull' abbandonato sentiero della natura (per cui si è acquistato odj, inimicizie, contumelie da non farne però conto alcuno, riflessione fatta, con *Monti*, che le ingiurie sono come le processioni, le quali ritornano sempre d' onde partirono) ha fatto sempre più conoscere, che lo stato primario di ogni malattia è una materiale alterazione dell' organismo, da cui ne consegue come primo, ed immediato effetto il disordine del moto vitale (4). Da que-

---

(1) *Dardonville. Rifless. prat. sui dan. dei sist.*

(2) *Archiv. de médic.* 1826 *suillet.*

(3) *Prolusione alla N. D. M. I.* — Buffalini *Cicalate med.*

(4) *Fondamenti di patolog. gener.* — *Memoria che ebbe l' accessit. ec.*

sto stato morboso, più manifesto nell' infiammazione, nasce il bisogno di agire non solo con rimedj diretti sul sistema in generale, ma ben anco sulla parte affetta cogli emollienti, risolventi ecc. Dall' avere il Clinico di Bologna in questi ultimi tempi illustrato grandemente la dottrina dell' infiammazione, coll' essere sortito dai cancelli della pura teoria eccitabilistica, ed avere valutato ancora, non altrimenti che i particolaristi, l' alterazione dell' impasto organico (1) rileviamo la necessità di aggiungere nella cura dell' infiammazione i topici rimedj a quelli aventi azione sul sistema universale.

Ciò premesso, chiaro si scorge che nel trattamento delle infiammazioni, quand' anche interne, i medici pratici, ad esclusione di pochi sistematici, hanno tratto utile profitto non solo dai salassi generali, ma ben anche dai rimedj localmente applicati sotto forma di bagni, di fomenti emollienti, risolventi ecc. Anzi questi ultimi riescono per comune osservazione ancora più vantaggiosi, laddove direttamente applicati sulla parte affetta. Fra i tanti farmaci, di cui si è in questi tempi arricchita la materia medica, all' oggetto di deprimere localmente lo stimolo morboso, diminuire il calore, il rossore, la tensione, e quindi per facilitare la risoluzione del tessuto, od organo infiammato, ultima non è la digitale purpurea localmente applicata sotto forma di infusione, di decozione, di fomento, ecc. Tanto rileviamo dai risultati felicemente ottenuti dal

---

(1) *Dell' infiammaz. t. II.*

prof. *Tommasini* nella disenteria, nella blenorragia, nella flogosi dell'utero (1): dal nostro antecessore, il benemerito *Rubini*, nelle emorroidi, nella dissuria (2). Nè diversamente abbiamo noi stessi conseguito nel clinico Istituto in una affezione emorroidale con febbre, e nella infiammazione delle tonsille e delle fauci (3). Alla digitale esternamente usata attribuì il prof. *Raggi* non solo la compiuta guarigione della glossitide, ma prevenne con essa l' ulteriore ricomparsa del male (4). Anzi in un individuo, il quale per uguale malattia convalescente, era minacciato da nuovi dolori, da gonfiezza, e da tensione alla lingua, non trovò migliore rimedio, che nella digitale (5). Penetrati pertanto più dalle altrui, che dalle proprie osservazioni, e valutando gli esiti favorevoli con tal modo ottenuti, fu nostro intendimento, allorchè per la prima volta trattammo nel clinico Istituto la glossitide, di ricorrere alla digitale in forma di infuso acquoso spremuto sulla lingua, onde scemare lo stimolo morboso prevalente nella medesima, temperare il soverchio calore, la durezza, ecc. e sollecitare quindi la risoluzione. Pari ai nostri desiderj corrispondendo gli effetti, vedemmo cedere il volume di essa, e ravvicinarsi allo stato normale, ciò che forse non avrem-

---

(1) *Giorn. della Società med-chir. di Parma t. V.*
(2) *Giorn. cit. t. VII.*
(3) *Anno clin. cit.*
(4) *Della glossitide.*
(5) *Oper. cit,*

mo così facilmente ottenute con tanti altri vantati collutorj. Per quanto contenti del conseguito effetto, e pubblicamente esposto, onde servisse ad altri di esperimento (1), eravamo ben lontani dal dedurre corollarj da un solo caso. Frattanto un nuovo ci si offerse incontro per ripeterne l'osservazione. La glossitide ch' ebbimo ultimamente a trattare, e di cui ne abbiamo superiormente riferita la breve istoria, non era meno grave e pericolosa della prima per indole, per natura e per forma. Perciò non variammo in alcuna parte il metodo curativo, sì nel generale, che nel locale; coll' avere soltanto escluse le unzioni emetiche, allo scopo di non confondere i vantaggi di un rimedio con quelli di un altro. Delusi non furono i nostri tentativi, col favore dei quali cedette la flogosi locale, il dolore, il calore, coll' essersi di molto impicciolito il volume della lingua. Tali benefici effetti riteniamo non solo dipendenti dalle deplezioni sanguigue generali, e parziali, ma in concorso ancora dell' infuso acquoso di digitale localmente praticato.

Sin qui i nostri risultamenti partono dalle altrui, e dalle nostre osservazioni e fatti, nei quali, ad esempio del vecchio di Coo, abbiamo preso per guida la stessa natura. Rimane ora da considerare, se dietro i principj di *Celso* e di *Hoffmann*, all'osservazione, ed all' esperienza corrisponde il raziocinio. Ella è opinione di *Bichat*, che per istabilire il modo di agire dei varj medicinali debbasi partire dall' azione, che dessi eser-

(1) *Anno Clin. cit.*

citano sui diversi tessuti organici. (1) Dall' applicazione della digitale sullo stomaco ne consegne, per ripetute esperienze, apparenza di avvilimento, esaurimento di forza, diminuzione dell' energia vitale, rallentamento nel sistema sanguigno, assopimento nel nervoso, con tendenza al sonno, abbattimento delle funzioni intellettuali, ecc. Per questa ragione fummo sempre pochissimo inclinati ad approffittare della digitale nelle gravi infiammazioni interne, e specialmente nella polmonite, poichè, oltre di togliere al medico ogni criterio sul polso, esercita una azione deleteria sul cervello, e facilita le congestioni sanguigne negli organi infiammati. E quand' anche un tale rimedio agisca per antagonismo sul sistema assorbente, questo non ha luogo nella gravezza, e nell' aumento dell' infiammazione, in quanto che diminuiscono le secrezioni e le escrezioni. Quindi il principale rimedio nelle interne flemmazie consiste nel salasso, il cui vantaggio, come altrove osservammo (2), non viene compensato da qualunqne rimedio detto controstimolante. Che se applicasi la digitale sotto forma di infuso, di decozione, o di fomento sopra di una parte infiammata, vediamo in questa deprimersi lo stimolo morboso; scemare l' energia dei poteri vitali, diminuire la forza organica, cedere il calore, il dolore, la tensione, ed il volume della medesima. In questo caso l' azione

---

(1) *Goupil. Exposit. des princ. de la nouv-Doctr. médéc-franc.*

(2) *Anno Clin-med.* 1823-24: 1824:25.

della digitale, sotto qualunque forma applicata, è puramente locale, e agisce al pari di ogni altro farmaco emolliente, risolvente, antiflogistico. Anzi la medesima spiega una attività maggiore per essere dotata di una facoltà propria deprimente, e perciò capace a scemare la condizion flogistica parziale, senza della quale virtù non si può conseguire la risoluzione della flogosi. Per la qual cosa se dall' osservazione, e dall'esperienza, piuttosto che da ipotetici principj, o da amore sistematico fummo guidati ad approffittare della digitale in forma di infuso acquoso nella glossitide, siamo altrettanto persuasi, che alle medesime corrisponda perfettamente il raziocinio.

Malgrado i fatti e la ragione, che depongono a favore dei buoni effetti da noi conseguiti coll' infuso acquoso di digitale nella glossitide, siamo sorpresi nel sentire il dott. *Beretta* domandare *se questi vantaggi antiflogistici erano essi dovuti veramente alla digitale* (1) ? Converrebbe ignorare le leggi della vita organica in istato sano, e morboso, non conoscere i caratteri dell' infiammazione, per pretendere di curare con rimedj locali una malattia, la quale appena cominciata interessa l' organismo intero a segno di esigere pronti soccorsi agenti sul medesimo, come sono i salassi, e tanti altri farmaci antiflogistici, i quali vengono del pari, e con vantaggio risentiti sull' organo infiammato. Prescindendo da quanto espongono le moderne dottrine d' Italia e di Francia, insegnava

---

(1) *Giorn. analitic. cit. fasc. cit.*

la greca scuola, che nelle flemmazie conviene combattere lo stato generale coi salassi, ed il parziale colle deplezioni sanguigne locali, cogli emollienti, ecc. La dottrina greca servì di guida ai migliori pratici di tutti i secoli, e di tutti i tempi, in mezzo ancora al tumulto delle diverse teorie. Con tali principj *Borsieri* nel raccomandare i generosi salassi nella glossitide non ometteva i collutorj sulla parte infiammata « *Interea os saepe emolliente*, si esprime, *et resol-* » *vente decocto*, *cui lac*, *et mel adjectum sit*, *coll-* » *uendum est* (1). *Tissot*, attaccato da infiammazione di lingua, univa ai salassi i bagni tiepidi, risolventi locali (2). In mezzo ai generosi salassi soleva *G. P. Frank* approfittare dei collutorj emollienti composti di latte, di decotto col nitro, col miele, sino al punto di injettarli sulla lingua infiammata, laddove questa fosse al sommo aumentata di volume (3). Appoggiati ai maestri del nostro sapere, abbiamo noi pure trattata la glossitide con rimedj agenti sull'universale, e sulla parte affetta, coll'avere anteposto fra i soccorsi locali quelli riconosciuti, per osservazioni, e per raziocinio, più capaci, e pronti a deprimere lo stimolo morboso, a scemare il calore, il dolore, il volume della lingua. Ma in ciò fare non abbiamo giammai preteso di curare la medesima coi soli mezzi locali, ad imitazione della scuola fisio-pa-

---

(1) *Instit. cit. tom. VI, cap. XVI.*
(2) Raggi, *opera cit.*
(3) *Epit. cit., tom. II.*

tologica di Parigi, e coi soli universali, ad esempio della bruno-riformata intenta a ricondurre l'eccitamento alla mediocrità. Ciò posto, sarebbe per noi un assurdo, un effetto di presunzione, l'attribuire esclusivamente ai soli fomenti di digitale lo scolorirsi della lingua, il diminuirsi del calore, della tensione, e del volume della medesima. A tanto non giunse il nostro pensiero, sapendo quanto per conseguire un tal fine contribuiscono i rimedj generali in concorso dei locali. Ma sarebbe, per altro, difetto di pratiche cognizioni, parto di ostinazione il negare agli stessi fomenti applicati sull'organo infiammato una facoltà antiflogistica, deprimente, e capace a coadiuvarne la risoluzione. Quante volte avviene, che una parte infiammata non cede immediatamente in seguito alle emissioni sanguigne, le quali invece dispongono la medesima alla risoluzione, ad ottenere la quale giovano anche i rimedj localmente praticati! Ma si conceda per un istante, che l'infuso di digitale, i fomenti mollitivi, risolventi, ecc., non abbiano alcun merito nello scemare la infiammazione della lingua, e sia invece, in senso del dott. *Beretta*, dovuto ai soli salassi; perchè ha egli usate sulla medesima le unzioni di olio, i pannilini inzuppati nel latte, nella malva cotta in esso? O ritiene inutili i fomenti, perchè farne l'applicazione? O considera questi profittevoli, perchè negare all'infuso acquoso di digitale una azione antiflogistica, e deprimente superiore a molti altri farmaci? Ma noi d'altronde per non contraddire al fatto francamente confessiamo di avere tratto profitto dai rimedj universali, e locali, in ragione della loro azione, ed effetti sull'organismo intero, e sulla parte affetta. In-

teressa al medico pratico di conseguire la guarigione del male, poco occupandosi sulla preferenza dei rimedj, quando tutti concorrono allo stesso fine, e sono diretti dall'osservazione, e dai fatti, piuttotto che da sistematici principj.

Ad oggetto di vieppiù contraddire ai favorevoli effetti da noi conseguiti colla digitale, e volendo, (per esprimerci con più chiarezza) dare il dott. *Beretta* una mentita formale a quanto abbiamo esposto, prosegue: « *Allorchè si voglia determinare con evidenza la virtù* » *di una medicamentosa sostanza, riesce indispensa-* » *bile* (*giusta i dettami dell' analisi rigorosa*) *d'iso-* » *larla dall' azione delle altre riconosciute per ripe-* » *tute prove siccome veramente fornite di una consi-* » *mile virtù* (1). » Non vogliamo credere il medesimo ignaro delle esperienze istituite dal prof. *Tommasini* sulla digitale, la quale separò da qualunque altro medicamento, onde assicurarsi della sua azione deprimente (2): delle osservazioni dei prof. *Rubini* (3) e *Franceschi* in conferma della medesima facoltà (4): di quelle del prof. *Raggi*, il quale colla sola digitale compì in un individuo la guarigione della glossitide, e trattò in un altro con successo ugualmente prospero la ricaduta della stessa malattia (5). Valutando da

---

(1) *Giorn. cit.*, *fascic. cit.*
(2) *Giorn. della Soc. Med. Chir. di Parma*, *t. V.*
(3) *Giorn. cit.*, *tom. VII.*
(4) *Nuovi Comment. di Padova* 1819, *gennajo.*
(5) *Oper. cit.*

molti anni l'importanza di simili principj, mostrammo più volte all' atto pratico ai nostri allievi, anzi abbiamo pubblicamente dimostrato, e ben prima ancora delle riflessioni emesse dal dott. *Beretta*, che per giudicare della virtù di un rimedio conviene isolare il medesimo da ogn' altra sostanza medicamentosa (1). Da tale principio non abbastanza meditato in pratica ebbe luogo un fonte di confusione, e di errore intorno alla virtù dei farmaci promiscuamente amministrati, a segno di non sapere a quale di essi accordare l' ottenuto vantaggio. Ma quand' anche per desiderio di esperimento avessimo voluto tentare la sola digitale nella cura della glossitide; cosa sperare potevamo dai fomenti fatti colla medesima in una infiammazione assai grave, precipitosa, e nella quale il più piccolo ritardo nelle deplezioni sanguigne conduce il paziente alla tomba! Se la digitale internamente amministrata non pareggia, come altrove osservammo, il potere del salasso, cosa ottenuto avressimo dalla medesima ad uso esterno! Aggiungasi che stante la deglutizione impedita nella glossitide, conveniva portare il rimedio ad alta dose, e quindi al pericolo di conseguire più danno che utile. Simili tentativi, da paragonarsi a quelli del trattamento delle polmonitidi con dosi al sommo generose di tartaro emetico, ad esclusione dei salassi, non ci hanno mai allettati, nè sedotti per farne prova. E laddove per la seconda volta ci venne

---

(1) *Storia del tifo petecch., ecc. — Del tetano comune.*

dato di trattare la stessa malattia, fummo bene alieni dal valutare le riflessioni del dott. *Beretta*, e dal sottoporre, per soddisfare alla opinione di lui, il paziente ad un cimento, che avrebbe forse terminato colla sua morte. Nel corso di nostro pratico esercizio non abbiamo giammai dimenticata l' ippocratica sentenza : *Medicus se exerceat, ut vel prosit, vel saltem non noceat* (1), e molto meno i saggi precetti di *Morton*, laddove si esprime : *non licitum, nec decorum esse duxi, in humano corio experiundi gratia ludere, et certo atque experto remedio magis incertum, ac periculosum prœferre* (2). Diversamente agendo, saressimo stati da paragonarsi a quei pratici, i quali secondo *Celso, negotiantur animas hominum, et experimenta per mortes agunt* (3).

Il dirsi dal dott. *Beretta, dietro le più esatte osservazioni dei buoni pratici la flogosi gastro-meningea è con tutta facilità promossa dall' uso della digitale* (4), è una di quelle proposizioni suscettive di essere circoscritte. Siamo bene lontani dall' entrare nell' intima azione della digitale sull' organismo, intorno alla quale gli autori hanno emesse opinioni cotanto diverse. Inoltre poco propensi all' uso interno della medesima nelle acute flemmazie dei visceri in forza della sua azione sedativa sul sistema vascolare san-

---

(1) *Epidem., lib. IV.*
(2) *Oper. medica.*
(3) *De medecina, lib. II.*
(4) *Giorn. cit.*

guigno, e sul nervoso: disposti a preferire alle sostanze virose rimedj più semplici ed innocenti, siamo costretti di farci scudo più delle altrui, che delle proprie osservazioni. Perciò richiamando i tanti fatti riferiti dai prof. *Tommasini*, *Rubini*, ecc., non rileviamo essersi sotto l'uso di questo rimedio moderatamente amministrato, destato alcun fenomeno di flogosi gastro-meningea (1). Anzi lo stesso clinico di Bologna ha tratto utile partito dalla digitale nelle croniche flogosi del ventricolo, senz' averne veduto nascere cattive conseguenze nell' uno, o nell' altro organo (2). L'ottimo nostro amico e collega, il professor *Franceschi*, ha fatto uso estesissimo della digitale, premesso il salasso, ed amministrata colle debite precauzioni prescritte da *Withering* e da *Currie* nelle flogosi del cervello, del cuore, e dei polmoni, nel reumatismo infiammatorio, senz' accrescere lo stato morboso nell' encefalo, o destarne un nuovo nel ventricolo (3). Non fu che introdotta nello stomaco a forte dose, che produsse, dietro le osservazioni di *Orfila*, cefalalgia, tendenza al sonno, vertigini, illusioni ottiche, e diverse altre alterazioni del sistema nervoso (4). Il dire con *Gerard* che la digitale rallenta la circolazione, ed irrita vivamente la membrana mucoso-gastrica (5), rappresenta la coesistenza di due

---

(1) *Giorn. della Soc. Med. Chir. di Parma, t. cit.*
(2) *Giorn. cit.*
(3) *Nuovi Comment. di Padova* 1819, *fascic. cit.*
(4) *Toxicol. gen., tom. II.*
(5) *Récherch. sur les eff. de la digit. pourp.*

azioni l'una contraria all'altra. Che ciò avvenga in rapporto al sistema linfatico assorbente, il quale sotto l'uso della digitale si esalta per antagonismo a depressione del vascolare sanguigno, ella è cosa dimostrata dalla giornaliera esperienza, e dal vantaggio che la medesima arreca nell'idrope. Ma altrettanto dire non possiamo della irritazione, o flogosi sviluppatasi nell'organo gastrico, a meno che non sia amministrata a dose oltremodo generosa, nel qual caso resta dubbio se i suoi effetti deleterj si dirigano al sistema encefalo-nervoso, piuttostochè al gastrico.

Ma di ciò non persuaso il dott. *Beretta*, anzi pretendendo, che anche l'uso esterno del rimedio, e sotto forma di infuso acquoso produca la infiammazione del ventricolo, e delle meningi, prosegue in aspetto di magistrale rimprovero: *qual fondato coraggio si poteva avere di tenerne continuamente applicato un infuso sopra la superficie già flogosata della lingua* (1)! Se all'appoggio di tante osservazioni, e fatti eravamo bene alieni dal temere lo sviluppo della flogosi gastro-meningea, quand'anche moderatamente ammistrata la digitale ad uso interno, meno poi paventare dovevasi pel ventricolo, e per le meningi nell'usare la medesima esternamente, e sotto forma di infuso acquoso! E quando mai, per non dipartirci dai fatti, viddero *Tommasini*, *Rubini*, ecc. sotto l'infuso di digitale applicato ai tumori emorroidarj infiammati, alle blennoragie, alle disurie in istato più, o

---

(1) *Giorn. analit., cit., fasc. cit.*

meno acuto, o cronico, aggravarsi i fenomeni morbosi, o suscitarsi la infiammazione in altre parti, sia per flogistica diffusione, sia per azione virosa del rimedio (1)? E quando mai il clinico di Bologna osservò manifestarsi la flogosi gastro-meningea, allorquando calmava colla digitale in polvere, la quale è molto più attiva dell' infuso, e più vicina all'encefalo, la flogosi delle parti interne delle labbra, della bocca (2)? Allorchè *Rubini* curava le emorroidi coll' infuso acquoso di digitale, dichiarava di volere essere straniero alla questione intorno al modo, con cui agisce la medesima sull' organismo, rivolgendosi piuttosto ad osservarne empiricamente gli effetti (3). Quanto sincero, ed ingenuo che egli era, non ha mai osservato destarsi fenomeni infammatorj allo stomaco, od al cervello. Nessuno sconcerto, o sinistra conseguenza vidde *Raggi* determinarsi sovra questi organi, trattando la lingua tuttora infiammata colla digitale (4). Per quante volte fecimo noi stessi ricorso all' infuso di digitale applicato alle emorroidi dolenti, ed accompagnate da febbre, alla disenteria, giammai vidimo seguirne irritazione, o flogosi sul ventricolo, o sul cervello. Nè diversamente avvenne, allorchè in un caso di flemmazia alba dolente facevamo applicare sull' estremità affetta, e considerata non senza ragione

---

(1) *Giorn. cit.*, *tom. V.*
(2) *Giorn. cit.*, *tom. V.*
(3) *Giorn. cit.*, *tom. VII.*
(4) *Oper. cit.*

in istato di flogosi, dei pannilini inzuppati in lungo infuso acquoso di digitale. Quindi non fu che all'appoggio delle altrui osservazioni, e delle proprie, non che del raziocinio dedotto dalle medesime, per cui applicammo l'infuso acquoso di digitale sulla lingua infiammata, senza temerne la flogosi gastro-meningea. Abbiamo da gran tempo appreso da *Celso* che *scientia sanandi, non nocendi est medicina* (1). Guidati da questa massima fondamentale, e dai risultamenti felicemente conseguiti nella cura della glossitide, siamo altrettanto persuasi di avere agito con principj fondati sui fatti e sulla ragione, e senza tema di essere accusati di soverchio coraggio, o di azzardoso esperimento, dai quali fummo sempre lontani nel dirigere le nostre indicazioni curative.

Noi non abbiamo bisogno di oltrepassare i limiti, che sono costituiti dai fatti, e dal raziocinio per sostenere il nostro assunto. Oltre i fatti, od esclusi i medesimi, subentrano le supposizioni, le opinioni, e le ipotesi. Se il dott. *Beretta* asserisce » *dietro riflessi non disprezzabili ho preferito di stare lontano da siffatta medicazione, perchè il precipuo, per non dire l'unico rimedio si è il sottrarre direttamente i materiali della flogosi* » (2), noi al contrario colla scorta dei fatti abbiamo approfittato tanto del principale rimedio, cioè del salasso, quanto dell'infuso di digitale localmente usato, come emolliente,

---

(1) *De medic., lib. III.*

(2) *Giorn. analit., fasc. cit.*

deprimente, ecc. con avere ottenuto sommo vantaggio dal primo nel combattere lo stato generale, e parziale, e coadjuvato col secondo la risoluzione dell'organo infiammato. Se dietro gli indicati riflessi, prosegue: » *l'usare in siffatti casi dei così detti controstimoli è un accrescere i materiali della flogosi* (1), noi invece appoggiati ai tanti fatti raccolti dai professori *Tommasini*, *Rubini*, e *Franceschi*, possiamo assicurare del contrario. Anzi il clinico di Lucca è tanto alieno dal temere l'aumentarsi della infiammazione sotto la digitale, che con questa felicemente combatte i residui della flogosi stessa, contro i quali la lancetta può divenire dannosa (2). Ciò posto, ritroviamo oltre i limiti del ragionevole la conclusione del dott. *Beretta* dicendo: » *tali rimedj essendo per lo più malamente sentiti dal sistema capillare sanguigno, non potrà non esacerbarsi il disordine flogistico di questo stesso sistema quando siano adoperati nel caso di sua prevalente attività* » (3). Se giudicare dobbiamo dagli effetti della digitale sul sistema sanguigno, e dai numerosi fatti in proposito raccolti, si scorge, che il rimedio viene piuttosto bene, e non malamente sentito dallo stesso sistema. Prova ne sia il vantaggio conseguito nel trattamento delle flogosi precordiali, e dei vasi sanguiferi, come abbiamo ancora dalle osservazioni di *Gerard* (4). Come dunque

---

(1) *Giorn. e fol. cit.*
(2) *Nuovi Comment. di Padova, cit.*
(3) *Giorn. analit., cit.*
(4) *Réchere. cit.*

potrà esacerbarsi il disordine flogistico da un rimedio, la cui azione è riconosciuta, e comprovata dai fatti capace di calmare, anzi di togliere lo stesso disordine, quando esista? Noi siamo d'opinione che nessun pratico ragionevole voglia in caso di prevalente attività flogistica anteporre la digitale ai salassi, dai quali dipende il pronto, e miglior esito della infiammazione, a togliere la quale non basta qualunque rimedio anche il più viroso. Ma siamo altrettanto persuasi, che ad esacerbare il disordine infiammatorio prevalente nel sistema sanguifero concorrono tante altre cagioni, ed indipendenti ancora dall'azione della digitale. Le individuali abitudini, le particolari idiosincrasie, i patemi, e diverse altre potenze nocive, che si introducono inosservate nel corpo, ad agire in opposizione dei mezzi anche i più opportuni, sono altrettante ragioni, che devono rendere infinitamente cauto il medico prima di pronunciare definitivamente sui cattivi effetti di una sostanza medicamentosa introdotta nel corpo, e molto più allorquando l'uso ed il vantaggio della medesima sono sanzionati dai fatti. Per questa ragione *Hoffmann* stabilì, che la maggior parte degli infermi periscono non per la malattia di cui sono affetti, ma in dipendenza di tanti altri accidenti, e circostanze che sopravvengono nel corso della medesima, quand'anche debitamente trattata (1).

Da quanto abbiamo finora esposto, ci sembra di

---

(1) *Dissert. med. De eo quod plur. aegrot, ecc.*

avere abbastanza dimostrato, che l'infuso acquoso di digitale, prevj i necessarj salassi generali e parziali, era indicatissimo, come fomento emolliente, antiflogistico sulla lingua infiammata: che alla diminuzione del dolore, del calore, ed all'impiccolirsi della medesima contribuì l'infuso medesimo, coadjuvandone cogli altri mezzi la risoluzione: che fummo ben alieni dal ripetere simili vantaggi dalla sola digitale, ma bensì dal complesso di tutti i soccorsi promiscuamente usati in ragione della loro azione ed attività: che se la digitale moderatamente amministrata ad uso interno nelle malattie flogistiche è per ripetuti fatti incapace di promovere la flogosi gastro-meningea, molto meno deve ritenersi dannosa al ventricolo, ed al cervello applicata in forma di infuso sulla lingua infiammata, e che il fatto, e la ragione ci servirono di guida nell'uso della medesima, non già l'azzardo, od il soverchio coraggio.

Ma quale, potrebbe quivi taluno mosso da giusta curiosità domandare, fu il metodo praticato dal dottor *Beretta* nella cura della glossitide? Nella impossibilità di trarre sangue dalle vene giugulari, dalle brachiali, e dalle ranine, applica quindici sanguisughe sulla parte anteriore superiore del collo da cui cola abbondante sangue: unge la lingua con olio, con ricoprirla di fomentazioni emollienti: prescrive internamente olio di ricino, con emulsione arabica, e siroppo di altea; bevande d'idrogala, e latte, indi pediluvj, senapismi, ecc. (1) Prendendo noi esempio da *Ba-*

---

(1) *Giorn. analitic., fasc. cit.*

glivi laddove si esprime » *nullius methodum vitupero* » (1) rinunciamo di sottoporre ad esame se in una valida infiammazione di lingua, nella quale i migliori maestri dell'arte, da *Ippocrate* sino a noi, fecero, e fanno immediatamente ricorso al salasso generale, come principale rimedio, e ripetuto, non fidandosi delle deplezioni locali al collo, quand'anche praticate in concorso della flebotomia dal braccio, era per il dott. *Beretta* effetto di prudenza, di pratica osservazione, di esperienza, e di fatti l'affidarne la cura alle sole deplezioni locali? E vaglia per molti l'autorità di *G. P. Frank* dicendo: » *sanguis tam* » *ex brachio, quam in primis ex jugulari, quod cum* » *summo successu a nobis factum est, frequentius de-* » *trahendus* «. (2) Rinnovava sovente i salassi a brevi intervalli *Dupont* (3), ciò che fu costretto di praticare per propria confessione quello stesso *Raggi*, di cui fu discepolo il dott. *Beretta*, senza d'altronde imitarne nel trattamento della glossitide i pregievoli insegnamenti (4). Ommettiamo di analizzare, se nelle flemmazie non trovasi interessato l'organismo in generale, e se manca il bisogno di moderare con rimedj universali, com'è il salasso, l'energìa dei poteri vitali, e gli aumentati movimenti nel sistema vascolare sanguifero. Non era forse più da temersi la flogosi menin-

---

(2) *Prax. med., lib. I.*
(3) *Epit. cit., tom. II.*
(4) Raggi, *Oper. cit.*
(5) *Oper. cit.*

gea dietro l'omissione dei salassi in causa della rapida diffusione flogistica all'encefalo, piuttosto che dall'infuso acquoso di digitale spremuto sulla lingua? Ci astenghiamo pure dal considerare a qual fine ha il medesimo praticato le unzioni oleose, i fomenti sulla lingua, se tutto confidava nelle deplezioni locali, e riprovava perfino l'infuso di digitale, di gran lunga superiore nei buoni effetti all'olio, ed ai fomenti di malva, e di latte. E quand'anche prospero sia stato l'esito della glossitide, lasciamo ai medici di noi più esperti il decidere, se il trattamento venne praticato dietro i sani principj dell'arte, e specialmente all'appoggio dell'osservazione e del fatto.

Per quanto giustamente apprezziamo il D. *Beretta* e meriti per molti rapporti la nostra stima, siamo persuasi, che le di lui riflessioni sulla glossitide da noi trattata, non sono giunte a tanto da distruggere i molti fatti, che depongono a nostro favore intorno all' utile applicazione dell' infuso acquoso di digitale sulla lingua infiammata. E per dir vero, non siamo lontani dal credere, che soltanto per forza di opinione si opponga il medesimo, anzi riprovi i nostri fatti, sorpassando quanta diversità passa, in punto di decisione, dall' opinione ai fatti. Forse dall' attaccamento alla dottrina fisio-patologica di Parigi, la quale vede con soverchia facilità la flogosi gastrica, e la pronta diffusione di questa all' encefalo, e ritiene la digitale dotata di facoltà irritante il ventricolo, movono a nostro giudizio le di lui riflessioni. Avvezzi noi a meditare la natura, ed a decidere dai fatti, non curiamo a fronte dell' una, e degli altri le opinioni

sistematiche, comunque ne sia per noi rispettabile l' autore. *Extra naturam*, scrive *Hoffmann*, *error undique*, *et damnum* (1); sentenza infallibile, che non abbiamo giammai obbliata. La diffidenza mossa dal D. *Beretta* contro il nostro trattamento nella glossitide esigeva da noi qualche considerazione: perciò non potevamo meglio rispondere, che colla natura, e col fatto. Contuttociò alieni dall' essere giudici noi stessi delle sue, e delle nostre riflessioni, ci appelliamo invece al tribunale dei medici imparziali, e veri osservatori, onde nella loro saggezza conchiudano quale fondamento abbiano i di lui riflessi a fronte dei nostri fatti. Anzi a tanto siamo ancora maggiormente indotti; non volendo ulteriormente occuparci di tale argomento, quand' anche eccitati; pienamente persuasi, che le mediche questioni, colle quali pur troppo in oggi si mena tanto rumore in Italia, non giovano ai progressi della scienza, nè dell' arte — I veri pratici, dice *Bretonneau*, — sono tutti della medesima scuola — (2) Perciò qualunque siasi il loro giudizio, noi di buon grado ne accetteremo la decisione, non obbliando il sentimento di *Foresto* intorno ai veri medici osservatori — *Quicumque sive Romanus*, *sive Græcus*, *vel Arabs*, *vel Judæus*, *optime loquutus fuerit*, *illi fides adhibenda erit* (3).

Era appena finita la presente scrittura, allorquando

---

(1) *Medic, ration. T.* 1,

(2) *Archiv. gener. de médéc.* 1827 *Maj.*

(3) *De morb. mulier.*

il D. *Beraudi*, di Casale Monferrato, ci fece grazioso dono di un suo Opuscolo scritto per l'ammissione al Collegio Medico di Torino, nel quale fra le diverse tesi occupasi anche della glossitide (1). Richiamando in esso varj punti della nostra Memoria sulla stessa malattia (2), conviene con noi pressochè in ogni parte, fuorchè nell' uso delle scarificazioni sulla lingua. Accordando a queste, sull'autorità di *Zacuto Lusitano*, di *Camerario*, di *Marjolin*, di *Bourdier* grande valore per sciogliere la glossitide (3), non sa comprendere come noi abbiamo non solo ricusato di approfittarne, ma ritenuto ancora le medesime dannose (4). Anzi nell' accompagnarci il D. *Beraudi* l'Opuscolo di lui con lettera gentile, ci invita a considerare la convenienza delle scarificazioni sulla lingua infiammata a fronte delle sanguisughe; pronto a rinunciare alle medesime, sempre che convinto dalla ragione, e dalla pratica.

Per quanto incapaci di emettere giudicj, lontani dall' entrare in argomenti, nei quali l' opinione, l' attaccamento alle dottrine occupa talvolta il posto dei fatti e della ragione, non vogliamo essere del tutto alieni dal corrispondere alle brame del medico Casalense, senz' arrogarci il titolo od il merito di giudice. Anzi a ciò siamo maggiormente inclinati dalla qualità

---

(1) Ludov. Beraudi. Casal *ecc.*

(2) *Anno Clin. med.* 1822 = 25.

(3) *Opusc. cit.*, § *XXIV.*

(4) *Opusc. cit.*, § *XXV.*

dell' argomento, riflesso fatto, che dopo di avere sostenuto contro le riflessioni del D. *Beretta*, l' efficacia dell' infuso acquoso di digitale applicato sulla lingua infiammata, possiamo anche mostrare col fatto, e colla ragione i motivi per cui siamo in generale contrarj alle scarificazioni sulla medesima, e quindi la preferenza da noi accordata alle sanguisughe. Il momento non poteva per noi essere più opportuno, onde fornire una specie di appendice a quanto abbiamo sinora scritto sulla glossitide (1).

Laddove sussiste l' emormesi di *Brofferio*, l' irritazione congestiva flogistica dell' ottimo nostro amico *Schina*, si svolge maggior calore, si dilatano i vasi sino al punto di spargere il sangue fuori de' suoi confini; cresce di mole la parte affetta, a segno di esigere un pronto soccorso, quale si ottiene scarificando i vasi della parte infiammata, o prossimi alla medesima. Tali fenomeni, come abbiamo altrove osservato, manifestansi a preferenza nella infiammazione della lingua, in dipendenza della sua particolare struttura. Onde conseguire una locale deplezione sanguigna, l' arte non ha che due mezzi, cioè le scarificazioni, e le sanguisughe. Nei tempi decorsi, in cui poco apprezzavansi queste ultime, perchè non abbastanza cognite in azione, ed in effetto, solevasi ricorrere alle scarificazioni. In tal modo operavano nella glossitide, fra gli antichi, *Paolo d'Egina* (1), *Tralliano* (2), *Ce-*

---

(1) *Anno Clin. Med.* 1824-25; *Ann. Univ. di Med.*, *tom. XLIII.*

(2) *De re med.*

(3) *De morb.*

lio Aureliano (1), *Camerario* (2), ecc., e fra i moderni, *Meekhen* (3), *De la Malle* (4), *Stoller* (5), *Keil* (6), *Bourdier* (7), *Sanson* (8), *Faneau de la Tour* (9), ecc. Richiamando però le osservazioni dei nostri antichi maestri, sembra trattarsi piuttosto di glossitidi secondarie, o contemporanee di qualche cinanche, anzi, come alcuni pretendono, di affezioni puramente anginose. Tali scarificazioni venivano praticate nella sola minaccia di affogamento, in dipendenza del volume della lingua oltre modo aumentato. A tal fine ricchi sono gli armamentarj chirurgici dei tempi passati di appositi stromenti, onde eseguire tale operazione, ai quali, stati riconosciuti in seguito difettosi, si è anteposta la lancetta, col cui mezzo si dirige, e si approfonda la ferita a norma del luogo più, o meno affetto, e del sangue, che si vuole estrarre. Poco valutando per un lato le osservazioni degli antichi, perchè riferibili ad affezioni piuttosto anginose, non possiamo per l'altro convenire con quelle dei moderni, per essere stata l'operazione so-

---

(1) *De morb. acut.*
(2) Raggi, *op. cit.*
(3) Raggi, *op. cit.*
(4) *Observat. sur le gonfl. de la lang.*
(5) *Bibliot. Med.-Chir., N.° XX.*
(6) *Memor. Clin.*
(7) *Dictionn. de Médéc., vol. X.*
(8) *Elem. de pathol. médico-chirurg.*
(9) *Révue médic.* 1825, *maj.*

vente inutile, o seguita da esito poco favorevole. Egli è un fatto che le scarificazioni, cicatrizzandosi colla maggiore prontezza, scemano di molto il profitto delle evacuazioni sanguigne: che esacerbano il dolore: che non danno un sufficiente esito agli umori: che la irritazione prodotta dalle medesime non è abbastanza compensata dalla evacuazione sanguigna, e che non si possono praticare senza accrescere la irritazione flogistica prevalente sulla lingua, in forza della quale si aumentano i fenomeni morbosi locali, e generali, con danno, e maggiore pericolo del paziente. Per questa ragione *Borsieri* consigliava a suoi discepoli di rinunciare alle scarificazioni (1). Inutili trovarono le medesime *Baudin (2)* e *Prieger (3)*; dannose *Hufeland (4)*, *Carminati (5)* e *Lesfor (6)*. Egli è solo nel caso di umore trasudato per effetto di infiammazione fra i muscoli della lingua, ed il suo involucro, come abbiamo da *Stoller* (7): o di ascesso formatosi nella medesima, per osservazioue di *Baudin* (8) e di *Struve* (9), in cui ritroviamo utili, anzi necessarie le

---

(1) Raggi, *op. cit.*
(2) *Bibliot. cit.*, *N.° XXVIII.*
(3) *Graefe Journ.* 1826.
(4) *Journ. der praet. Heilk.*
(5) *Op. cit.*
(6) *Archiv. de Médec.* 1828, *janvier.*
(7) *Op. cit.*
(8) *Bibliot. cit.*, *N.° cit.*
(9) *Bibliot. cit.*, *N.° cit.*

scarificazioni, onde dare esito alla raccolta materia, che mantiene voluminosa la lingua, e minaccia la soffocazione. Ad eccezione di queste circostanze, da riguardarsi piuttosto per un esito della glossitide, o morbosa secrezione, ed appoggiati ai fatti, ed al raziocinio, crediamo di rinunciare alle scarificazioni, malgrado ancora quanto asserisce intorno al loro vantaggio il benemerito *Raggi* (1). Anzi in conferma del nostro assunto ci giova osservare, che le glossitidi trattate da *Van-Swieten* (2), da *Carron* (3), da *Hayes* (4), da *Frank* (5), da *Carminati* (6) e da noi stessi (7) guarirono senza il soccorso delle scarificazioni: come ebbero un esito ugualmente felice quelle recentemente curate in modo uguale da *Beretta* (8), e da *Dupuytren* (9).

Ma ben diversamente giudicare dobbiamo delle sanguisughe, tanto in dipendenza della loro azione, quanto degli effetti salutari che producono. Antichissimo è l'uso delle medesime, se riflettasi che *Temisone* di Laodicea fu il primo, che ne fece applicazione alle diverse ma-

---

(1) *Op. cit.*
(2) *Comment. in Boerhaave.*
(3) Raggi, *op. cit.*
(4) Raggi, *op. cit.*
(5) *Op. cit.*
(6) *Op. cit.*
(7) *Anno Clin. Med. cit.*
(8) *Giorn. analit. cit.*
(9) *Archiv. de Médéc.* 1828, *maj.*

lattie (1). *Rhazes*, e con esso gli Arabi successivi (2), gli ippocratici posteriori, fra i quali *Garioponte* (3), *Mercado* (4), *Amato Lusitano (5)*, *Foresto (6)*, *Rhodio* (7), ecc., ricorrevano sovente alle medesime. Dimenticate nei tempi successivi, vennero richiamate da *Heurnio* (8), indi da *Stahl* (9) mostrandone l' utilità, ed invitando i medici a farne uso. Da queste trassero utile profitto *Hoffmann* (10, *Van-Swieten* (11), *De-Haen* (12), *Borsieri* (13), *Stoll* (14), *Frank* (15), e quanti ne seguirono i loro precetti. Soverchiamente apprezzando in oggi la scuola fisio-patologica di Parigi la località nelle malattie, non conosce altro rimedio migliore delle sanguisughe, quali per amore di sistema profonde sulle parti ammalate oltre i limiti

---

(1) Aret., *op. med.*
(2) *Lib. XXX, tract. III.*
(3) *Pass. Galen.*
(4) *Lib. I de venesect.*
(5) *Curat. medic.*
(6) *Lib. X.*
(7) *Ephemerid. Germ. Cent. II.*
(8) *De Hyrudin.*
(9) *De sanguis. utilit.*
(10) *Medic. ration., t. II.*
(11) *Comment. in* Boerhaave § 127.
(12) *Nat. med., p. II, III.*
(13) *Instit. med. pract., t. III, IV, V.*
(14) *Rat. med., p. I, III, IV.*
(15) *Epit. cit.*

della moderazione. Contansi a milioni le sanguisughe, le quali si consumano in Parigi, dopo che scrisse *Broussais* dovere la sanguisuga occupare il primo posto nelle officine chimico-farmaceutiche (1).

Ritenuto pertanto il vantaggio delle deplezioni locali nella infiammazione della lingua, trova l'arte medica nelle sanguisughe applicate sulla medesima un soccorso quanto pronto, altrettanto attivo. In tal modo oltre di scemare lo stimolo morboso prevalente sull' organo affetto, vuotano esse prontamente i vasi gonfi, ed estraggono una quantità di sangue da paragonarsi ad un salasso, che si può ben anche aumentare ad arbitrio, fomentando con tepidi pannilini le ferite fatte dalle medesime. *Stahl* concede ad ogni sanguisuga la suzione di sei dramme di sangue (2): quindi applicate dodici di esse estraggono nove oncie di sangue, oltre quello, che sorte in seguito, staccate le sanguisughe, e sovente ancora maggiore del primo estratto. Perciò sotto duplice maniera concorrono efficacemente le mignatte alla cura, ed alla risoluzione della glossitide. *Zacuto Lusitano*, sebbene intento a scarificare la lingua, non manca altrove di ricorrere alle sanguisughe, dicendo « linguæ anginodem intumescentiam hyrudinum suctu sanatam vidi (3) ». Confermano il vantaggio delle sanguisughe

---

(1) Dardonville, *Rifless. prat. sui danni dei sist. in med. Traduz. cit.*

(2) *Oper. cit.*

(3) *Lib.* 1 *Obser.* 47.

applicate sulla lingua le osservazioni di *Reil* (1), di *Vogel*, di *Carron*, di *Double* (2). Favorirono le mignatte, per relazione di *Raggi*, la cura della glossitide (3): nè in modo diverso ottennero recentemente *Beretta* (4), *Dupuytren* (5) e *Graves* (6) la felice risoluzione della medesima. Che se valutare si voglia il vantaggio conseguito dall' apertura delle vene ranine per relazione di *Borsieri* (7) e di *Canella* (8), emerge un altro argomento in favore delle sanguisughe. E per dir vero, nell'uno, e nell'altro modo vediamo scemarsi lo stimolo morboso, evacuarsi il sangue dai turgidi vasi, ciò che forma lo scopo principale nel trattamento della malattia. Ma sebbene una tale operazione venga nuovamente inculcata da *Jourdan* (9), noi, in vista della difficoltà nell' eseguirla, e del giudizio in contrario emesso da clinici ragguardevoli, i quali ne valutano con noi pochissimo il soccorso, crediamo inutile di farne uso, anteponendo invece, e con più sicuro profitto le sanguisughe. Considerando poi l' efficacia di queste nel trattamento

---

(1) *Op. cit.*
(2) Raggi. *Oper. cit.*
(3) *Oper. cit.*
(4) *Giorn. analit. cit.*
(5) *Archiv. de médéc. cit.*
(6) *Archiv. de médéc. in* 1828 *Juillet.*
(7) *Oper. cit.*
(8) *Giorn. di Chir, prat.* 1815 *Maggio.*
(9) Mantovani. *Lez. sull' infiam. F.° I.°*

della glossitide: apprezzando le osservazioni di *Reil*, di *Vogel*, di *Carron*, di *Double* (1), intorno la di loro applicazione sulla lingua, o sui contorni di essa, metodo richiamato in questi tempi da *Crampton* (2), ed esteso a pressochè tutte le flemmazie, pare doversi applicare le medesime direttamente sulla parte affetta. Contuttociò, riflessione fatta alla pressochè impossibilità di collocarne un buon numero sulla lingua, onde ottenere copiosa sottrazione sanguigna: alla irritazione, che le medesime promovono prima di estrarre il sangue: alla contrarietà che sovente manifestano nell' attaccarsi in forza dell'umore o muco, di cui è coperta la lingua: alla difficoltà di maneggiare ad arbitrio la lingua stessa, ed alla posizione incommoda, o forzata in cui deve mantenersi il paziente, crediamo più opportuno di farne l' applicazione in prossimità alla parte infiammata, e specialmente sotto del mento, col ripeterne ancora l' operazione, laddove esiga il bisogno di maggiore sottrazione sanguigna. Così operavano *Frank* e *Carminati* (3), ed approffittando noi stessi delle loro osservazioni, abbiamo tratto per due volte utile profitto dalle sanguisughe collocate all' intorno, e sotto del mento piuttosto che sulla lingua, ciò che vediamo anche praticato a nostro esempio da *Beretta* con

---

(1) *Oper. cit.*

(2) *Giorn. di fis. e chim. di* Brugnatelli *e* Configliacchi 1823. *Bim.* 4.

(3) *Oper. cit.*

uguale successo (1). Conviene conoscere le anastomosi dei vasi sanguigni, valutarne i vantaggi, per comprendere, come pressochè uguali risultino gli effetti, tanto levando sangue dalla parte infiammata, che in prossimità alla medesima.

Da quanto abbiamo esposto intorno all' applicazione delle scarificazioni, e delle sanguisughe nel trattamento della glossitide: esaminato il modo di agire di queste e di quelle: calcolati gli effetti sulla parte interessata e ponderato il vantaggio, che ne ridonda dalle une piuttosto che dalle altre, ci sembra, e non senza ragione, che accordare si debba la preferenza alle sanguisughe sopra le scarificazioni. Noi non siamo seguaci della scuola fisio-patologica per prediligere le sanguisughe, nè per farne di esse l' universale rimedio nella cura delle flemmazie. Addetti alla scuola dell' osservazione e dell' esperienza, abbiamo, all' appoggio delle medesime sottoposte ad analisi filosofica, esternata la nostra opinione. Tanto esigeva il gentile invito del sig. dott. *Beraudi*, al quale procurammo entro scarsi confini d' ingegno, e brevità di tempo, di rispondere. E quand' anche non giunti al segno di conseguire il di lui convincimento, siamo altrettanto alieni dal pretendere da esso una cieca adesione al nostro giudizio. » La verità, dice *Baglivi*, è figlia del » tempo, non dell' autorità (2). » Ciascuno in medicina ha la propria maniera di sentire e di giudicare,

---

(1) *Giorn. analit. cit.*
(2) *Prax med. lib. I.*

e non di raro avviene, che la verità sorga dal contrasto delle opinioni. » *Liberum cuique*, scrive *Freind*, » *sit suum judicium: sua illi placuit opinio: mihi* » *forsitan nimium mea: quidquid dictum sit, id non* » *contraddicendi, sed veritatis studio dictum pute-* » *tur* (1). »

Cenni sull' uso, ed efficacia del Concino in alcune specie di Metrorragie; del dottore Francesco Ferrario, *già Assistente alla Cattedra, e Clinica di Ostetricia presso l' I. R. Università di Pavia, ed ora Medico-Chirurgo residente in Milano.*

Fra le sostanze medicamentose delle quali la moderna chimica rese in questi tempi doviziosa la medicina, è pur da annoverarsi il *concino*, ossia quel principio che rinviensi in tutte le sostanze, in cui prevale un' azione astringente in genere. Andiamo debitori ai sommi uomini, *Deyeux*, *Proust*, *Bouillon Lagrange*, *Tromsdorff*, *Pelletier*, *Chevreul*, delle nozioni che si hanno intorno alla natura, e modo di preparazione di esso: ma il merito di averla primo in Italia proposta, ed applicata agli usi medici, è dovuto, a mio credere, al valente dottore *Fenoglio*, che

---

(1) *Oper. omn.*

in alcune sue osservazioni risguardanti l'uso delle foglie d'uva Moscata nera nelle metrorragie, inserite in questi Annali (1), fece conoscere doversene i vantaggiosi effetti unicamente alla presenza del Concino. Da ciò venne l'idea di ottenere con alcuno de' metodi (2) suggeriti dai sullodati chimici, il Concino isolato per quanto era possibile da tutti gli altri principii, che necessariamente minorar ne doveano l'azione, e prescriverlo quindi solo all'indicato scopo, a preferenza delle ridette foglie ed altre sostanze in cui contiensi. Molti pratici pertanto mossi da quest'esempio non mancarono di sperimentarne l'uso in diversi incontri; alcuni anzi tra essi ne pubblicarono le felici risultanze (3); ma in onta a tutto ciò un tale rimedio fu posto in dimenticanza, e si amò meglio conchiudere della inefficacia di esso, da quelli cui l'esito non coronò l'aspettazione propria, piuttosto che sospettare, ed attribuirne la causa, alla inopportuna amministrazione; come toccò in sorte a tant'altri medicamenti, de' quali niegansi per alcuni i benefici effetti, perciò solo che mal corrisposero ai loro tentativi, senza farsi il dovuto carico dell'altrui giudizio, ed esperienza. Ci sia d'esempio sul proposito la *Segale cornuta*, di cui parimenti l'azione elettiva sull'utero diretta ad attivare le contrazioni languide negli ultimi

---

(1) *Vedi il Fascicolo di Agosto* 1822.

(2) *Vedi* Thenard *traité des chimie.*

(3) *Vedi le osservazioni del Dottore* Pietro Porta *nel volume XLII di questi Annali, pag.* 33.

momenti del parto è ora posta fuori di dubbio per molte, e ben circostanziate osservazioni: eppure quanti non v'hanno anche di presente, i quali, mentre forse in sulle prime trascinati dalla novità, tropp'oltre spingevano la fiducia per essa, ne abbandonarono dappoi intieramente l' uso, appoggiati non alla moltiplicità de' fatti, ed alle ragioni di chi può seder giudice in tal materia, ma soltanto alle proprie osservazioni, le quali, partendo bene spesso da cattivi principii, condur doveano necessariamente a fallaci conclusioni!

Fu dietro tali riflessioni ch'io meco stesso deliberai di nuovamente cimentare l'azione del Concino, quale a torto, e non senza nocumento della misera umanità, sembravami dimenticato, e proscritto: e comecchè molti casi mi si offerissero di metrorragie in cui trovassi in acconcio di ricorrervi, non ho potuto mancar di farlo, anzi m'è paruto averne obbligo; e mai sempre ne ottenni i più pronti, e decisivi vantaggi. Veggansi in proposito alcune mie osservazioni già stampate in Pavia (1); e si consulti altra storia che qui piacemi riferire, fra le molte che potrei aggiugnere in prova del mio assunto.

N. N. Pavese, dell' età d'anni 37, fornita di temperamento nervoso, e di sana fisica costituzione, madre di otto figli, che in parte avea ella stessa allattati, fu da me in un successivo parto assogettata ad oste-

---

(1) *Dissertatio Inauguralis Medica de præparatione, atque usu Concini in nonnullis profluviis uterinis cronicis devincendis.*

trica manuale operazione per estrarre il feto, e le secondine, in causa di grave emorragia uterina, insorta per parziale distacco della placenta nel decorso del travaglio stesso del parto. L'operazione non ebbe sinistre conseguenze nè per la madre, nè per il feto, che ella stessa dippoi allattò, sebbene costretta a supplire di tratto in tratto con mezzi artificiali, alla scarsezza di latte che natura le aveva concessa. Se non che trascorsa l' epoca dell' allattamento, più non vidde ricomparire la mestruazione, e ritennesi perciò di bel nuovo incinta. Passò così qualche lasso di tempo, travagliata da moleste sensazioni ai lombi di calore, stiramenti ecc, ma come mancavanle alcuni di que' segni, che in lei solevano aggiugnersi alla soppressa menstruazione, in prova d' avvenuto concepimento, così incerta tuttora del suo stato, volle dal tempo attendere schiarimento, anzichè far ricorso all'arte per averne sollievo. Continuò ella pertanto nelle sue domestiche faccende; quando un giorno, sotto l'accrescimento degli incomodi sopra notati, fu presa da insolito mal'essere universale, cui tantostò tenne dietro un' abbondante scolo di sangue dalla vagina, con perdita di grossi coaguli, ed immediato abbattimento di tutta la macchina. Crebbero allora in lei fortemente i sospetti di gravidanza, anzi le prese forte timore di aver già abortito, o d' esserne per lo meno irreparabilmente minacciata, per cui mandò per la levatrice, la quale venutane esaminò ben bene tutto quanto era sortito per la vagina, istituì le debite indagini, ed esplorazioni, dalle quali venne in chiaro non avervi alcun indizio di pregnezza preesistente, nè traccia di avvenuto aborto, e consigliò quindi la paziente , ed

parenti, di ricorrere al medico soccorso. Checchè ne fosse però, passò l'inferma il resto della giornata, e susseguente notte, senza ajuto di sorta, e continuando la perdita ognor più, trovossi alla dimane ridotta a mal partito, per cui temendosi gravemente di lei fui verso sera chiamato a vederla, non senza sorpresa che si avesse fino a tal punto differito, con tanto pericolo per l' infelice. All' istante trovai opportuno di far chiamare la levatrice, per essere istruito sull' occorso; feci io pure le mie indagini, istituii l' esplorazione, e mi assicurai dello stato di vacuità dell' utero, nel quale pure nessun indizio offerivasi di pregressa dilatazione, per cui ritenni essere la perdita effetto di una forte congestione al viscere in causa della ritenuta menstruazione; la quale non essendo stata a tempo repressa, avea indotto uno sfiancamento ne' vasi già rilasciati per le pregresse gravidanze, e quindi uno scolo passivo dall' utero, che andava continuando. La donna era estremamente abbattuta, con faccia quasi ippocratica, polsi piccoli, e deboli, estremità fredde, per cui al momento rivolsi tutte le mie cure a sollevare le languenti forze, prescrivendo una mistura eccitante d' acqua di menta con liquore anodino, qualche rossumata fresca per alimento, ed una conveniente situazione, da conservarsi costantemente dall' inferma, non che l' assoluta quiete. Si riebbe per tal modo infatti alquanto l' inferma, che trovai la mattina susseguente senza febbre, con polsi un po' più sostenuti, ventre molle, indolente; il sangue ciò non pertanto continuava a fluire, ma più sciolto ed in minore quantità, per cui ordinai di persistere nella

prescritta dieta, raccomandai la quiete, e l' uso di qualche clistere freddo, e della limonata per bevanda, nella lusinga che presto sarebbe intieramente guarita. Passano alcuni giorni, la donna punto non si allontana dal prescrittole metodo di cura; ma con tutto ciò la perdita non diminuisce che di poco; e il decadimento delle forze subentra di nuovo. Rivedo ancora l' ammalata, e in tale stato di cose mi persuado della necessità di passare a qualche mezzo più attivo, e sicuro; e quindi ricorro all' uso del concino in polvere (1), che prescrivo alla solita dose di due grani per pillola, delle quali faccio prendere all' inferma sei per giorno. Al dopo pranzo trovo le cose presso a poco nello stesso stato; il rimedio non avea prodotto alcun disturbo; insisto, ed osservo la mattina seguente qualche diminuzione dello scolo. porto allora la dose a due grani e mezzo, il miglioramento va crescendo, ed in capo a cinque giorni, dopo di aver consumati 60 grani di detto farmaco, la donna si vede perfettamente liberata, ed in istato di alzarsi dal letto, e ritornare alle sue domestiche occupazioni.

Volendo però conoscere fin dove arrivar potessero i benefici effetti del rimedio in discorso, raccomandai alla donna di avere i debiti riguardi per evitare altra recidiva; non mancai di vederla di tratto in

---

(1) *Il chimico sig.* Feretti *me ne aveva fatta esattamente la preparazione, giusta il metodo prescritto da* Proust.

tratto, e sono assicurato che da quell' epoca ella non ebbe più incomodo di sorta, sebbene si abbandonasse ad una vita piuttosto laboriosa.

Un tale successo mi animò a nuove esperienze; ed in altri molti casi, che anche in seguito mi occorsero, in alcuni de' quali trovai parimenti indicato il concino, il risultato fu del tutto felice.

Nojevole, fors' anco inutil cosa tornerebbe a mie leggitori, l'esposizione storica de' singoli casi che potrebbono avvalorare sempre più il mio assunto; per cui chiuderò questo mio breve ragionamento coll' eccitare i pratici ad ulteriori tentativi in proposito, persuaso che un tale rimedio e per la prontezza con cui corisposemi ne' diversi incontri, per la modicità del prezzo, e pel nessun pericolo, od incomodo che seco porta la di lui amministrazione, meriti la preferenza sopra quant' altri vennero fin qui proposti, ed usati, contro una malattia che tanto frequentemente suole osservarsi nella pratica comune, che sovente anche ribelle si mostra ai mezzi conosciuti; quale, conviene avvertire, non è sempre utile, e convenevol cosa il cercar di abbattere, per non incorrere in peggiori mali, che qualche volta si viddero appunto susseguire alla inopportuna, ed intempestiva soppressione di tali scoli. *Ab usu enim adstringentium fluxum exacerbatum fuisse asserit* Fridericus Hoffmannus, *vel in innumeras, chronicas passiones, cachexiam nempe hydropem, lentam et hecticam febrem, perpetuum lymphœ ex utero stillicidium, cum intumescentia, et tumore duro circa dexterum latus regionis inguinalis fuisse praecipitatas.*

Concluderò pertanto dall' esposto essere veramente

richiesto l' uso del concino in que' casi soltanto nei quali non sia sospetto di pletora parziale all' utero, o generale nell' individuo affetto, nè tampoco di parziale eccitamento del viscere stesso (1), o di vizio organico: ma quando invece il cruento flusso proceda da particolare rilasciamento del tessuto vasco-muscolare della matrice, combinato con eccedente sensibilità della stessa, ed universale indebolimento, cui danno i patologi il nome di *metrorragia passiva*, quale suole essere l' ordinaria conseguenza delle pregresse molteplici gravidanze, e perdite sofferte, della troppo copiosa menstuazione, del temperamento, dell' abuso de' salasssi, come pur troppo vien fatto di osservare non infrequentemente all' approssimarsi di quell' epoca, che ben a ragione nelle donne distinguesi col nome di età critica, perchè non di rado apportatrice d' innumerevoli sconcerti, e malattie, che miseramente travagliano questi esseri tanto benemeriti della società.

Memoria Patologico-Chirurgica sulle ferite del cervello con perdita di sostanza; del dott. Bartolomeo Signoroni, *P. O. di Clinica Chirurgica nell' I. R. Università di Pavia.*

(*Seguito della pag.* 250 *del precedente vol.*)

Procidenza del cervello.

Rotta la continuità della teca ossea del cranio per

---

(1) *Non potendo io ammettere con alcuno un' azione*

opera della frattura comminutiva, che ha portata la perdita di diverse scheggie, ovvero per opera del segamento della corona del trapano, resta aperta al cervello una via per uscire da quei limiti, entro i quali l'ha natura rinchiuso.

Ma perchè sorpassi il cervello quei limiti e si faccia sporgente al di fuori, è necessario che abbia un' aumento nella sua massa. Fino che il cervello si conserva nel suo volume ordinario, non v'ha ragione perchè abbia a ricercare un nuovo spazio, ad uscire dalla sua cavità consueta. La elevazione ordinaria, che la massa encefalica ottiene in corrispondenza della diastole dei ventricoli del cuore, non è la causa efficiente della procidenza del cervello, per la ragione che di quanto si eleva lungo la diastole, si riabbassa lungo la sistole: nè parimenti si può incolparne quella più vistosa, che ottiene sotto le lunghe e prolungate espirazioni, imperciocchè questa pure si elide interamente alla prima susseguente libera inspirazione. Nè entro il cranio v' ha, come al basso ventre, apparato muscolare, il quale valga, mediante forti contrazioni, a ristringerne considerevolmente la cavità, e mettere i visceri contenuti nella necessità di passare in altro luogo, come succede nella formazione delle ernie addominali. La cavità del cranio ha tutte le pareti ossee rivestite internamente da semplici membrane sierose vascolari e fibrose, ma non muscolari, le quali

---

diretta a deprimere l' eccitamento stesso, contro cui veglionsi prima adoperare altri più valevoli mezzi.

per loro natura mancano affatto della forza di contrazione. Indispensabile è quindi che si espanda la massa del cervello, perchè se n' abbia porzione a far procidente.

Ne' primi giorni, sebbene sia la via aperta come ne' susseguenti, il cervello si contiene precisamente ne' suoi confini. Subentra la prima febbre di reazione traumatica, nè per anco si mostra urto od espulsione di sostanza; ma all' avvalorarsi del carattere infiammatorio, ed al ripetersi di quei parossismi febbrili, si inturgidisce la polpa cerebrale, e si sospinge per il foro che vi presenta il cranio.

Sui progressi della febbre e dello stato infiammatorio si modella l' avanzamento della procidenza, la quale, all'epoca del settimo o del nono parosismo della reazione traumatica, siccome i punti dell' acme febbrile, ha ottenuto ordinariamente il massimo suo incremento.

La quantità della sostanza, che si fà procidente, stà in relazione e della forza dell' infiammazione e della grandezza dell' apertura nel cranio. L' apertura non è però che condizione puramente disponente. Potrebbe mancare tutta la volta craniale, eppure contenersi il cervello ne' suoi confini, in forza del semplice ritegno delle meningi. Ciascuno di noi infatti sa di quel militare pensionato, il quale girava i caffè ed i luoghi di ridotto di Parigi, cercando di muovere gli astanti a compassione di sè, col mostrar loro discoperto nel proprio capo la massima porzione degli emisferi cerebrali, i quali mancavano e del velamento tegumentale e della parete ossea. E tuttavia si conteneva la massa encefalica entro la linea della volta

craniale; e non dava occasione a nessuna morbosa apparescenza (1).

Tutta la forza efficiente è dovuta all'ingrandimento della massa cerebrale, effetto dell' ingorgo sanguigno in essa portato dall' irritazione infiammatoria, che vi si è stabilita. Tutti quelli infatti che ebbero ad osservare ernie o procidenze del cervello, in seguito a traforamenti del cranio, le viddero formarsi sotto la accensione dell' encefalite, la quale manteneva sempre la relazione del suo grado col volume della protrusione. E tutti questi notarono di più, ritirarsi la sostanza protrusa, e scomparire interamente l' ernia, o la procidenza che fosse, col risolversi dell'encefalite e col isgorgarsi di sangue il cervello. Io ebbi a rimarcare precisamente questo modo di procedimento ne' casi, che mi si sono presentati; e lo stesso egualmente notò il chiarissimo profess. *Thompson* di Edimburgo, negli spedali militari del Belgio (2).

Ne' casi di ferite di cervello, la protrusione o procidenza della sostanza cerebrale si fa ordinariamente allo scoperto, perchè la ferita, come distrusse la cute, così tagliò le meningi. Uno strato della sostanza corticale è quindi quello, che ne forma la superficie, la quale mostra precisamente ed il colore e la consistenza di quella. Però non presenta traccia alcuna delle di lei connaturali anfrattuosità, e dà qua

---

(1) *V. Memoires de l'Académie R. de Chirurgie.*

(2) *V. Observations made in the milit. Ospit. of Belgium.*

e là a divedere alcune striscie di sangue raggrumato. Ha delle ineguaglianze per parecchie gibbosità, e si sporge d' ordinario sotto la forma di una mezza sfera, la quale colla sua convessità guarda all' esterno, e poggia col segmento sulla periferia del cranio.

Varia il suo volume in ragione, come si disse, dell' ampiezza dell' apertura nelle ossa, e della forza dell' infiammazione. Io ne viddi due grosse come un mezzo pugno.

Questa massa procidente gode un movimento di elevazione e di abbassamento, il quale stà in relazione a quello di due distinte funzioni: a quello, cioè, della sistole e della diastole del cuore e del sistema arterioso, ed a quello inoltre della inspirazione, e della espirazione polmonale. Il primo, isocrono col polso, è continuo, e non cessa che col cessare della vita, o col sopprimersi dei moti circolatorj nella sincope; il secondo, isocrono colla respirazione, è temporario ed accidentale, e non si dà a divedere che nella circostanza di lunghe e larghe inspirazioni ed espirazioni, come succede nel pianto e nel riso smascellato.

Chi ha avuto sotto osservazione alcuni casi di scoperture di cervello, si sarà trovato sicuramente nell' incontro di vedere questo secondo moto di elevazione, ed avrà riconosciuto la sua corrispondenza colla costrizione del torace a lungo continuata. Ciò è di fatto, e di fatto così positivo, che qualunque teoretica ragione non vale tanto da abbatterlo. E com' è degli altri fatti, così è di questo: l' allegazione di non conoscerne, o di non comprenderne la causa o le ragioni non vale ad infirmarne l' esistenza. Sebbene

tanto non possa poi essere contrapposto al caso presente, che, o dalla più caparbia ostinazione, o dalla ignoranza la più crassa. Come si capisce, che il cervello si eleva in grazia dell' afflusso di sangue lungo la diastole arteriosa; altrettanto è chiaro e di facile intelligenza, che il ristagno del sangue nei vasi capillari e nei seni venosi e nelle vene del cervello, che ha luogo lungo una espirazione prolungata, nella quale per certo sensibile spazio di tempo è impedito il versamento del sangue entro i polmoni, è facile dico a capire, che questo ristagno porterà un' ingrandimento della massa cerebrale, e quindi una manifesta elevazione del cervello. Ed ora poichè si sono fatti noti i bellissimi esperimenti del dottore *Barry sull' influenza del peso dell' aria sulla circolazione venosa*, dovrebbe vergognarsi ognuno di far sentire della difficoltà a convenire della possibilità di questo accidente.

Il movimento dipendente dalla circolazione arteriosa, è veramente il movimento proprio del cervello. Credo che, anche sotto la grande elevazione isocrona alla respirazione, lo si riscontri; e si mantenga esso fino a tanto che si mantiene movimento nelle arterie. Non è però eguale questo movimento per tutta la massa cerebrale; è maggiore e più vibrato in que' punti, cui disotto, alla base del cranio, corrispondono considerevoli tronchi arteriosi. Viddi nello Zini elevarsi il più, e pulsare con maggior forza quella regione della procidenza, la quale stava direttamente sovrapposta all' ingresso dell' arteria cervicale entro il cranio. E poco vistosamente si elevava la massa procidente nel Danesi, per la ragione che gia-

ceva ai contorni dalla sutura lambdoidea, disotto alla quale non trovasi ramo arterioso di qualche calibro.

La superficie della procidenza, essendo formata dalla nuda sostanza cerebrale, è sprovvista interamente di sensibilità. Rammentai qui avanti, che la superficie della massa protrusa non presenta traccie delle ordinarie anfrattuosità; e qui faccio riflettere, essere ciò del caso delle ferite lacerate, per la ragione che sono le superficie delle fenditure e degli stracciamenti quelle che si rovesciano all' esterno a costituire il piano superiore della procidenza. Ove però non è stata tocca la continuità organica del cervello, la sostanza che si fà procidente, è integra affatto nelle sue forme e si mostra all' esterno co' suoi giri anfrattuosi. La superficie della procidenza manda un umore piuttosto denso, attaccaticcio, di colore cinereo smonto, e quasi inodoro. Non è un' umore di natura purulenta: non è nemmeno linfa o siero; nè combina menomamente con alcuna delle specie di pus, che vengono assegnate dai Pratici alle suppurazioni della sostanza del cervello. Diversamente ci descrissero l' umore separato dalle encefaliti il *Bouillaud*, il *Boyer* ed il *Morgagni*, ma per quanto queste specie diversificassero tra di loro, in questo sempre combinavano che aveano un fondo decisamente purulento. Mentre quello emesso dalla superficie della procidenza cerebrale, non ha alcun carattere che lo accomuni col pus, siccome non è menomamente il risultato di un processo flogistico: esso è una essudazione propria della sostanza cerebrale, colla quale ha inoltre moltissima somiglianza nel colore, nella consistenza, e nell' odore.

Pare, che non v' abbia nè manco suscettibilità a scambiarsi questa secrezione in quella di vero pus, o di un' umore purulento qualunque; imperciocchè all' accendersi del processo flogistico alla superficie, vi si fabbrica disopra uno strato membranoso, che ne copre tutta l' estensione, e fa le veci del velamento meningeo. Più non essendo allora allo scoperto la sostanza cerebrale, l' umore che viene emesso dalla superficie della procidenza, non è secrezione di quella sostanza, ma sibbene di quel tessuto membranoso che vi fu di nuovo fabbricato.

Il dislocamento di una parte del cervello, che ha luogo nella procidenza e nell' ernia di questo viscere, induce un' indebolimento in quelle funzioni che vengono propriamente eseguite dalla parte che è protrusa. Pare che, distendendosi essa oltre i confini naturali, e non avendo più la controposizione del cranio alla sua elevazione, perda della sua tonicità e compattezza; ed abbia in conseguenza qualche stento all' esercizio delle sue operazioni.

In fatto, al comparire della procidenza del cervelletto, nel caso riferito da *Thomson* e qui avanti ricordato, vennero in campo la perdita della memoria e certo grado di stupidezza, che si mantennero fino che si mantenne la procidenza, e scomparvero interamente allo scomparire di quella. Il chiarissimo barone *Boyer* parla delle ernie di cervello come d' un accidente non molto imponente: le fà nascere ordinariamente ai lati della volta craniale, e non vi ascrive, siccome effetto proprio e caratteristico, che l' indebolimento della forza motrice agli arti del lato opposto. Ora, così essendo, le cose si combinano giusta-

mente con quanto abbiam detto, imperciocchè nel cervelletto si compiscono le funzioni dell' anima, giusta quanto comunemente si opina: e nella procidenza di quello, si ebbe sconcerto alla memoria ed all' intendimento, e nelle ernie degli emisferi del cervello, osservate dal *Boyer*, non si ebbe indebolimento nel moto dell' opposto lato, perchè appunto negli strati superiori di quegli emisferi risiede la facoltà motrice degli arti toracici ed addominali. Io pure vidi nello Zini, al comparire della procidenza cerebrale, perdersi la facoltà motrice alla gamba del lato opposto, la quale (a fronte della paralisi da tempo stabilitasi nel braccio corrispondente) avea conservata fino a quell' epoca la libertà dei movimenti; ed in questa procidenza si era dislocata parte della regione anteriore dell' emisfero cerebrale; nel quale si opera, secondo il *Gall* ed il *Bouillaud*, la funzione del moto degli opposti arti addominali. Ricuperò quindi questa gamba l'esercizio del moto al ritirarsi della procidenza, sicchè potè l' ammalato erigersi presto sui piedi, e camminare con discreta franchezza; mentre fu irremissibilmente perduta l' azione nei muscoli estensori del braccio, in causa che nella ferita e nella gangrena rimase decisamente distrutta porzione della metà posteriore dell' emisfero, la quale racchiude in sè il centro del moto degli arti toracici. Rimarcai nel Danesi presso poco la stessa cosa. Solamente verso la settima giornata ebbe egli a perdere il dominio sulla gamba sinistra; e cominciò a ricuperarlo circa la ventesima, quando cioè la procidenza, che giacea nel mezzo del parietale destro, stava prendendo la ritirata.

I danni del dislocamento della sostanza cerebrale

non si ristringono sempre al semplice indebolimento delle funzioni animali qui riportate. Ciò sarà forse il caso di quella specie di protrusione, nella quale il cervello resta tuttavia chiuso entro un sacco dei comuni tegumenti, come è appunto delle ernie. E dell'ernia parlava giustamente il *Boyer*, quando riguardava la protrusione della sostanza cerebrale come accidente di non molta conseguenza. Ma quando sporge al di fuori porzione del cervello, e nuda affatto espone la sostanza all'impressione di tutti gli agenti esterni, si hanno degli altri più vistosi sconcerti; o per lo meno è più prossimo il pericolo di alcuni imponenti morbosi processi entro quell'organo nobilissimo.

La polpa cerebrale è fornita di poca forza di coesione molecolare; e perciò fimbrie o picciole particelle di essa vanno quasi sempre perdute nel distacco della medicazione, qualunque sia la diligenza che in questa si impieghi. E quantunque sia grande la suscettibilità del cervello a sostenere le ferite e gli strazj, la perdita di porzione della sua sostanza, rompendo sempre mai la di lui integrità organica, lascia costantemente lesa questa o quella funzione. L'immediata impressione inoltre degli agenti esterni sulla sostanza cerebrale, la quale per disposizione di natura n'era gelosamente guardata, vi eccita facilmente una reazione flogistica, suscettibile per sè de' più alti progressi, del rammollimento marcioso, cioè, e della consumazione gangrenosa. L'ingorgo poi, che per irradiazione portasi necessariamente alla restante massa cerebrale, tuttavia racchiusa entro le pareti del cranio, produce talvolta tale oppressione di forze, chè ne viene estinta la vita. Un accidente di questa fatta

è riportato nelle Memorie della Società di Edimburgo; e ne' miei feriti di cervello, furonvi a frequenti riprese minaccie tanto imponenti, che quasi quasi mi stava per dichiararne imminente la morte. Lo Zini, come ho qui avanti riferito, ha avuto a sottostare alla gangrena della porzione procidente; e questo esito, verificatosi in modo tanto considerevole nel Lacchè di Quesnay e nello Zini, ne fa capaci ad ammettere quello del rammollimento marcioso.

La procidenza ha quindi i seguiti ordinari dell'ernia, e di più parecchi altri mali accidenti, che ne la costituiscono più pericolosa d'assai. Lo studio del buon pratico dovrebbe perciò essere diretto a prevenire l'insorgenza di qualsivoglia protrusione, ed, ove ciò non è possibile, a contenere per lo meno la protrusione nella forma dell'ernia.

Se nelle ferite di testa con perforamento di cranio si riuscisse, mediante alcuni punti di cucitura, a procurare la plastica riunione dei lembi cutanei, e formare un tegumento continuo al cervello che sta per uscire, si conterrebbe la protrusione nella condizione di ernia col più deciso vantaggio dell'ammalato. Male adunque s'avviserebbe chi condannasse questa pratica, e darebbe prova per lo meno di grossa ignoranza.

La procidenza cerebrale si forma nell'encefalite per l'ingorgo del sangue, e con lo sgorgamento si ritira. Ha perciò un corso che non le è proprio: è serva dei progressi della infiammazione: e allora solo ne cangia i rapporti, ove venga investita dal processo gangrenoso, che ne consuma una considerevole porzione.

Già nello stadio della decrescenza dell'encefalite

ottiene la sostanza cerebrale procedente una qualche diminuzione nella sua massa: poi alla perfetta risoluzione di essa procede l'abbassamento con passi più decisi, fino che a capo di alcuni giorni è tutta ritirata dentro il cranio. Ma prima che si incammini questa ricollocazione, la natura provvidissima, mettendo a profitto lo stesso processo flogistico molesto, ha cangiata la condizione organica dello strato superficiale della sana sostanza cerebrale, e vi ha creato una membranella, che la togliesse dal libero contatto degli agenti esterni, cui la espose la libera protrusione.

Nello stesso stadio d'aumento, od al più tardi in quello dello *stato* dell'encefalite, si copre la sostanza procidente di uno strato membranoso leggiero, di un fondo biancastro splendente e bavoso, frammisto di alcuni pochi punti o fili d'apparenza carnea, i quali, siccome altrettanti raggi, vanno dalla circonferenza al centro. Sebbene questi filamenti si spicchino dalla circonferenza, non sono tuttavia propagini dei labbri tegumentali. La pseudo-membrana, di cui parliamo, è positivamente un prodotto del lavoro flogistico alla polpa cerebrale, giacchè si riscontra bella e formata sugli strati sottoposti alla gangrena, al cadere delle porzioni mortificate; e manifesti e pronunciati vi si vedono egualmente quei fili rosseggianti. Coll'avanzare poi del tempo si ingagliardisce questa membranella, e si intreccia con nuovi filamenti; de' quali i più sono anzi isolati, e non toccano per niente il bordo cutaneo della periferia. Questo bordo non vi è molto aderente in sulle prime, e si eleva con alcune escrescenze, che ne sono affatto distinte.

Coll' aggiunta progressiva di nuovi filamenti, quella membranella, che era primitivamente cellulare, si fa forte, stipata e fibrosa, ed assume una superficie tutta granulosa. Velata così la sostanza cerebrale con uno strato membranaceo, si cangia la natura dell' umore che essuda: la medicazione non dà più a divedere quel fluido cinereo attaccaticcio, dell' odore della polpa cerebrale, ma sibbene pus deciso di ottima qualità. La natura fibrinosa di questa pseudo-membrana offre grandissima opportunità alla congiunzione organica di essa colle escrescenze dei labbri della cute, e favorisce grandemente il rinforzamento del coperchio al foro craniale, dopo la ritirata perfetta della procidenza.

Questo è il mirabile processo, che natura impiega per ridonare protezione alla sostanza cerebrale esposta, del quale potei farmi una idea esatta nella procidenza, che hanno presentato lo Zini ed il Danesi; oltre di che se ne trovano se non compite descrizioni, traccie parziali negli scritti di parecchi chirurghi, che ebbero ad osservare casi simili. Il *Quesnay*, infatto, riportando il modo di guarigione di quel famoso caso di gangrena cerebrale in avanti trascritto, scrive « *Une couleur vermeille succeda à la lividité, toute pourriture fut surmontée e le malade guerit.* » La quale relazione, se non presenta l' immagine di una decisa membrana, dà a conoscere la suscettibilità del cervello a produrre delle manifeste carnose granulazioni. Proposizione questa, che viene confermata da altro diligentissimo scrittore di cose chirurgiche, il Barone *Boyer*, il quale in parlando dei seguiti della trapanazione, dice « *La substance de cet organe (le cerveau) est susceptible*

d'un boursouflement ; d' une turgescence, qui suivant l'experience de la Peyronie, sont encore excités par les spiritueux. » E presso poco la stessa cosa venne presentata al sig. *Scanzi*, da certo *Collosio* di Procoaglio, che ebbe la sorte di sopravvivere ad una ferita lacerata di cervello.

Le viste della Natura nello stabilire la creazione della pseudo-membrana in quistione, sono sapienti e provvidissime. Con questa distoglie dal cervello l'immediato dannoso contatto dell'aria e degli altri stimoli esterni: con questa oppone ostacolo agli ulteriori progressi della procidenza: e con questa arresta il flusso delle particelle cerebrali.

Questo flusso è accidente assai dannoso, che rende sempre più difficile il perfetto ristabilimento dei feriti di cervello. Merita perciò una attenta considerazione del Pratico. Ecco qual sia il modo, col quale si forma.

Dalle fessure della ferita cutanea scola nè primi dì di malattia una materia, che è vera sostanza corticale in sulle prime, e sostanza midollare in seguito. Viene, ora sotto forma di bricciola, ora di pezzetti, ed ora anco di bindelletti. Compare all'esterno con flusso lento, ma continuo; dal fondo della lacerazione invece non isgorga (almeno a quel che pare) che durante l'elevazione della massa cerebrale.

Se le particelle che fluiscono all'esterno, fossero comprese da corruzione gangrenosa, sarebbe accidente immeritevole di distinta menzione, perchè comune a tutti i tessuti, ed a tutte le viscere, le quali, per legge generale, perdono colla gangrena tutta la coesione, e cascano da sè in grossi o piccioli pezzi. Ma

queste sono particelle di sostanza sana e perfetta; e ciò è tutt' affatto esclusivo del cervello.

La ragione di questo fenomeno deve consistere tutta nella minima forza di coesione, che possedono tra di loro le particelle integrali, che ne compongono la massa. Rotta la integrità di tessuto, e sospinta in alto la superficie della lacerazione, per opera dell'elevazione ordinaria, quelle particelle ne si staccano e cadono, alla sporgenza delle quali non si oppone ostacolo. Il movimento del cervello è continuo; e continuatamente si ripete perciò quella soluzione di sostanza. Non vi sarebbe ragione per escludere il pronostico, che tutta la massa cerebrale anderebbe perduta, quando uno strato valido di pseudo-membrana non venisse a sigillare la superficie della lacerazione e della procidenza. Ma questo strato membranoso che vi si fabbrica, copre il cervello di una meninge suppletoria, e tronca il corso al progressivo distacco delle particelle cerebrali. Ecco perciò, come a ragione io dissi, che con mirabile provvidenza crea natura quella pseudo-membrana.

Così essendo le cose, già prima che s'incammini la procidenza a retrocedere, ne è la superficie vestita da un tegumento, che vale a contenerla entro certi limiti. Che valga poi anche a ricacciarnela entro il cranio, non è cosa cui si possa prestare credenza: il suo tessuto è bensì fornito di fibre apparenti, ma non è da tanto che possa esercitare una sì valida contrazione. La ripulsione entro il cranio della massa procidente, è opera di altro principio. Si danno infatto delle epoche, nelle quali continua tuttavia la procidenza ad ingrandirsi, sebbene sia vestita alla sua su-

perficie di quella pseudo-membrana. Come si disse di sopra, la procidenza non iscompare che per lo sgonfiamento della massa encefalica nella risoluzione dell'encefalite. Coincide sempre in realtà con quest' epoca. Cessata che sia qualunque vampa flogistica, si fanno vedere nel decrescimento progressi marcatissimi. In ciascuna medicazione si scopre quella massa manco sporgente d' assai. A capo di sette a dieci giorni non v' ha più tumescenza all' esterno, e la sostanza cerebrale si è anzi di tanto ritirata, che lascia un' infossamento al luogo dell' apertura, profondo in modo vistoso, quando sia preventivamente andata perduta buona porzione di cervello.

Collo sminuirsi della procidenza, decresce anche la pulsazione. Ritornata tutta la sostanza entro il cranio, la pulsazione è puramente quella ordinaria del cervello. Prima invece, intanto che la polpa sporgeva dal foro, operava delle elevazioni più dispiegate, siccome esente e libera affatto dalla opposizione della volta craniale. All' ordine si rimettono tutte quelle funzioni, l'esercizio delle quali ebbe disturbo od impedimento per la dislocazione della sostanza. La memoria e la percettibilità vennero repristinate nell'ammalato di *Thomson*, sì tosto che si ritirò entro il cranio la porzione protrusa di cervelletto; ed il moto sì ristabilì in quei soggetti, che ebbero ernia o procidenza di cervello, propriamente detto. Vidi verificarsi questa evenienza in parecchi individui, in due de' quali, per l' occasione di averli io stesso sotto ispezione, mi fu comodo di rimarcar l'ordine del repristinamento del moto nelle diverse provincie di muscoli.

Era l'arto addominale sinistro il paralizzato per procidenza al parietale destro. Per primo si rimise il moto ne' muscoli, che operano l'estensione della gamba; poi in quelli che alzano e vuotano il catino: e per ultimo, e contemporaneamente, in quelli che piegano la gamba sulla coscia, e questa sul catino.

Questi repristinamenti si succedettero rapidamente l'uno all'altro: tutto fu compito nel breve spazio di tre giorni. Ma sebbene i muscoli avessero acquistata la libertà del moto, non ricuperarono tutta intera la loro forza primitiva. I muscoli flessori del piede furono tardi a riacquistare il moto.

Nel braccio sinistro dello Zini, che fu paralitico, egualmente che la gamba, si ristabilì imperfettamente la facoltà motrice nei muscoli, che flettono l'antibraccio e le dita: e paralitici restarono irremissibilmente quegli dell'estensione dell'avanbraccio, delle dita, e del carpo.

La persistenza di questo difetto, a fronte della successa ricollocazione del cervello procidente, non dev'essere considerata siccome una smentita alle attribuzioni qui avanti concesse alle protrusioni di cervello: di indebolire, cioè, o di estinguere il moto negli arti del lato opposto. Il braccio, del quale è qui discorso, divenne paralitico per effetto combinato della lussazione e consumazione delle fibre dell'emisfero destro del cervello, e della procidenza della sua sostanza. E mantenendosi in relazione a questa cosa, que' soli de' muscoli ripresero l'esercizio, i quali l'aveano perduto per effetto della procidenza; e quelli restarono inerti, i quali furono fatti paralitici per

causa del guasto irresarcibile alla sostanza del cervello (1).

---

(1) *Questo parziale ristabilimento del moto nel solo ordine de' muscoli flessori, esclusi restando tutti quelli che eseguiscono nel braccio la estensione, torna a proposito per dare maggior sostegno all' antagonismo di funzione, attribuito dal chiarissimo* Bellingeri *alle radici anteriori e posteriori dei nervi spinali. Le propagini del fascetto posteriore della midolla spinale non furono risarcite nella loro facoltà, mentre quelle lo furono dell' anteriore. Il fascetto posteriore fu in conseguenza quello che sentì del disordine; ma egli stesso non l' ebbe che per effetto della lacerazione e della perdita di sostanza nell' emisfero cerebrale, per la ragione che nel soggetto, il quale presentò questo caso, comparve la paralisi quale primitivo effetto della ferita, non essendovi mai stato in corso un processo morboso alla midolla. Questo fatto prova inoltre, essersi detto con fondamento nella prima parte di questa Memoria, che ciascun nervo del corpo umano (quelli almeno della vita animale) deve avere il suo organo o punto originario entro il cervello. Il midollo spinale ed i nervi tutti non ebbero a soffrire lesione alcuna nel soggetto, del quale si discorre; vi fu invece un guasto al cervello, e ne vennero irremissibilmente paralizzati i muscoli dell' estensione del braccio; paralisi, che conseguentemente non può essere ascritta a quella provincia de' nervi, ma sibbene ed esclusivamente alla lesione del cervello.*

Lungo il tempo necessario per portare a termine la ritirata della sostanza procidente, si elabora maggiormente anche la pseudo-membrana coperchiale. Crescono le granulazioni, e si aumentano per nuove aggiunte, talchè infine vi costituiscono una superficie tutta vermiglia e granulosa, e mandante una linfa plastica, allo stesso modo perfettamente che il fondo della piaghe, le quali si incamminano alla cicatrìzzazione.

Alle fibre di questa membranella si congiungono poi, o per meglio dire, si immedesimano le carnose escrescenze dei labbri cutanei, ed un solo continuo tessuto costituiscono della cutica capillosa e della membrana coperchiale. A quest'epoca non v'ha più marcato confine tra l'una e l'altra, e si direbbe, essere la seconda una continuazione della prima. Trascorre poco tempo, che la membrana coperchiale si consolida e si cicatrizza, mediante l'opera dell' umore linfatico-plastico, che infine si essuda netto e puro, qual suol essere nelle piaghe semplici, cui essa pseudo-membrana a quest'epoca in tutto si assomiglia.

Caso d' aneurisma popliteo curato coll' allacciatura temporaria; del dott. Luigi Folcieri, *chirurgo dello spedale di Bozzolo.*

Dopo che un novero vistoso di fatti ben avverati è stato raccolto e posto in luce, soprattutto in questi *Annali*, a comprova de' grandi vantaggi della lega-

tura temporaria nella cura degli aneurismi esterni, giusta gli insegnamenti dell' illustre cavaliere professore *Scarpa*, parrà per avventura superfluo l' occuparsi ancora nel compilare e produrre storie di aneurismi per siffatta guisa felicemente trattati; dappoichè niuno dovrebbe omai dubitare della preferenza da darsi ad un metodo, che può ritenersi sancito dalla esperienza. Ma per una parte, trattandosi di stabilire fermamente una massima sopra oggetto, che tanto interessa l'umanità, non possono mai riputarsi troppe le operazioni che fannosi, ed i fatti che si producono, onde chiarirla ed avvalorarla; d' altra parte quel novero di esperienze, che può bastare a convincere buona mano di operatori, forse non è ancora sufficiente a dissipare la dubbietà di pochi altri meno arrendevoli, ed a vincere la ritrosia de' più difficoltosi. Egli è perciò che a me è sembrato non inutile divisamento, nè discaro ai leggitori, che io mi faccia a riferire un nuovo caso occorsomi non ha guari di operazione di aneurisma, che può servire a riprova de' rilevanti vantaggi di un metodo, che tanto onora il genio del chiarissimo prof. di Pavia.

Antonio Rotelli, d'anni 33, calzolajo, fu già soggetto a labe scrofolosa, da cui venne curato fino dal 1814 col muriato di calce a larga dose, colla cicuta, e colle frizioni mercuriali al collo, le di cui glandule soprattutto apparivano scrofolose. Dietro di che potè rimettersi in lodevole stato di salute, ed in esso persistere fino nel mese di maggio di quest' anno 1828. In tal epoca, dopo di aver condotto una vita molto laboriosa, sostenendo viaggi incomodi, e protratti, ed abusando ad un tempo di vino, e di li-

quori spiritosi, fu preso da un dolore assai forte al poplite sinistro, che lo costrinse a porsi in letto senza poter muovere per veruna guisa l'arto affetto.

Chiamato a visitarlo, rilevai al poplite stesso un tumore dolentissimo ed insofferente della più lieve pressione, del volume di un uovo di piccione, pulsante, ed accompagnato da torpore e formicolio a tutto l'arto sottoposto. Compressa l'arteria all'arco crurale, vidi scomparire totalmente la pulsazione e diminuire di volume il tumore, e cessando dal comprimere, ricomparire la pulsazione, ed ingrossarsi di bel nuovo il tumore medesimo. Dietro di che lo caratterizzai per un aneurisma popliteo, e quindi consigliai il paziente di farsi trasferire in questo spedale per esservi operato, come difatti venne tosto eseguito.

Quivi venne nuovamente con tutta attenzione da me esaminato il tumore, in un coll'egregio sig. Direttore *Antonio Favolotti*, e dell'ottimo mio collega ed amico dott. *Alessandro Apporti*, chirurgo residente in S. Martino, i quali meco convennero nel riconoscervi un'aneurisma popliteo da doversi necessariamente operare. Essendo però il tumore assai dolente in guisa da non lasciargli riposo alcuno, fu creduto opportuno di ritardare di alcuni giorni l'operazione, onde procurare di calmare con metodo antiflogistico i forti spasmi a cui soggiaceva, locchè si tentò con bagni saturnini freddi sulla località, con cinque abbondanti salassi, e con 24 mignatte, ma tutto in vano; chè anzi il tumore giornalmente aumentava, e gli spasmi per modo infierirono, che l'ammalato stesso instò per essere sollecitamente operato, tantopiù che dalla com-

pressione dell'arteria al disopra del tumore provava ogni volta una perfetta calma, e viceversa.

Il Rotelli pertanto entrato nello spedale il giorno 27 maggio, fu da me sottoposto all'operazione il 5 giugno alle ore 9 antimeridiane, coll'assistenza del prelodato dott. *Apporti*, e presenti gli sigg. Direttore *Favolotti*, dott. *Righelli*, e chirurgo maggiore *Prina*.

Scoperta al terzo superiore della coscia la femorale arteria, e separata questa dal nervo, e dalla vena, la legai, come al solito, con nastrino di sei fili, interponendovi un adattato cilindretto di tela cerata, e stringendola quanto bastava. Intercettato per tal guisa il circolo del sangue cessò immediatamente il dolore, non che la pulsazione del tumore, il quale diminuì alquanto di volume. Riunii la ferita con liste di cerotto adesivo, tenendo aperto il centro, da cui fuori pendeva il nastrino dell' allacciatura. Nulla subentrò di straordinario, e l'arto mantenne pressochè il suo calor naturale.

Nel giorno 6, secondo dall'operazione, si manifestò una febbre molto ardita, con tumefazione e forte dolore al luogo della ferita, per cui mi fu duopo passare a due abbondanti cacciate di sangue, una cioè alla mattina, e l' altra alla sera, non che all'applicazione di un clistere purgativo, ed all'ordinazione del cremor di tartaro allungato coll' acqua. Sotto un tale trattamento tutto si mise ben presto nella bramata calma.

Ottant' ore circa dopo l' operazione, essendo già in piena suppurazione la ferita, levai l' allacciatura unitamente al cilindretto, presenti i più volte lodati signori Direttore *Favolotti*, e dott. *Apporti*. Venne in

seguito medicata la ferita come piaga semplice, e qualche bavosità che vi si formava di quando in quando, fu distrutta colla pietra infernale. Il tumore andò ogni giorno diminuendo di volume, attalchè nel giorno 22 agosto non ne rimaneva più traccia alcuna, ed il Rotelli sortì dallo spedale perfettamente guarito, e contento d'essersi sottoposto all' operazione.

D' una rottura del cuore, osservazione, e ricerche sul difetto d'alcuni sintomi nel corso della malattia che la precedette; di A. D. *dott.* Bignardi.

A non pochi fra i medici inutile forse sembrerà che, grande essendo già il numero delle osservazioni relative a laceramenti di cuore per cause interne negli Annali della medicina registrate, e dopo le profonde dottrine, e le ingegnose ricerche sulle malattie del cuore scritte segnatamente in questi ultimi tempi da sommi uomini nazionali ed esteri, io nuovamente ne riporti una. E con più ragione si crederanno in diritto di poter riputare superfluo un tal lavoro, riflettendo, che, quand' anche un sì terribile avvenimento potesse dal medico pratico essere ragionevolmente temuto, sarebbe ciò non pertanto costretto a quasi unicamente tentare, con appropriato regime di ritardarlo; ed avvenuto non gli resterebbe la speranza neppure di prolungare d'un' istante la vita dell' individuo. Siffatte considerazioni me ne

avrebbero, per vero dire, distolto, se non avessi nel tempo stesso riflettuto, che agli stessi prelodati scrittori non sembrano per anche determinate, e rischiarate con precisione le condizioni sotto delle quali suole lacerarsi il cuore, e che l'andamento della malattia, che la precedette, fu tale da offerir materia a non vane ed inutili ricerche. Mosso da tali motivi mi sono quindi determinato di pubblicare la storia fedele della malattia, ed i risultamenti della dissezione del cadavere, uniti ad alcune considerazioni.

Abbondante di nevi, e ghiacci volse al suo fine il passato inverno 1828, con giornate ora calde, ora freddissime, e frequenti furono i cangiamenti dello stato dell' atmosfera da contrarj venti agitata. Fra le diverse malattie che allora dominarono in Modena, oggetto di meditazioni per i medici, e di perturbamento d'animo in generale per i cittadini, furono le non poche apoplesie, e le morti subitanee avvenute in persone di diversa età, stato, e professione. Dominava la mentovata stagione, quando la *Marianna Prezzi*, d'anni 58, cameriera di nobilissima e virtuosissima signora, ben conformata, se si prescinda da qualche difetto di sviluppo dell' omero sinistro, di temperamento linfatico, di costituzione gracile, soggetta a facili scioglimenti di ventre, massime nelle stagioni fredde, goduto avendo del resto sempre buona salute, e costante tranquillità d' animo; nel 21 febbrajo provò un senso di bruciore agli occhi, per allontanare il quale si rivolse a quello stesso professore di chirurgia, il quale tre anni prima l'aveva curata per lussasazione della testa dell' omero sinistro che riportò cadendo. Le venne da questo prescritta una sanguigna,

un bagno agli occhi, un purgante, ed un conveniente regime, e si credette pochi giorni dopo guarita. Fu però di corta durata un tale stato. Sopraffatta da febbre. con pruriginosa affezione alla parte laterale, ed inferiore sinistra del collo, che opinò risipelatosa, ricercò i miei consigli medici nel giorno 8 marzo. Seppi allora il male sostenuto agli occhi, e la praticata cura' Non riscontrai alla parte affetta i veri caratteri della risipola, e considerai l' affezione qual prodotto dell'alternativamente dominante caldo, e freddo, che aveva dato luogo sulle prime alla mite oftalmia. Il dolore locale non estendevasi oltre l' indicata regione. Nium molesto senso la travagliava al petto, nè alle regioni precordiale, ed epigastrica. Accusò la bocca alquanto amara, discreta la sete. In istato naturale era il basso ventre. Libera e poco dolente la testa. Mostrò l'inferma una decisa contrarietà a prestarsi ad una nuova sanguigna, temendo, a parer suo, che potesse accrescersi quella debolezza nella facoltà visiva, che parevale aver riportata dal praticato salasso. Si prestò alle fomentazioni sulla parte affetta, alle copiose bevande rinfrescanti, e ad una severa dieta. Non presentando le malattia alcuna urgente indicazione a cui soddisfare, ma considerandola però qual malattia di stimolo, per deprimere il febbrile eccitamento, e per allontanare l'accusato senso d'amarezza alla bocca, prescrissi per la successiva mattina un purgante. Corrisposero le separazioni di ventre alle fatte ordinazioni, e mostravano, ne' giorni 8, e 9 di detto mese, l' affezione locale, e la febbre di cedere a tale trattamento. Malgrado ciò, la notte precedente al giorno dieci portò all' inferma agitazioni, inquietudini, e poco, o nium

riposo. All' affezione del collo, che sembravale ne' passati giorni, cutanea, successe una specie di battito profondo, non mai prima sentito. Quando la visitai la mattina del giorno dieci, non seppi a qual causa attribuire l' avvenuto cangiamento nel corso della malattia, che riguardata avea fin d' allora qual mite reuma. Non senza meraviglia riscontrai i polsi molli, tardi, e rari nelle loro contrazioni, in modo che in un minuto primo non oltrepassavano le cinquanta battute. Colla mano applicata alla parte accusata di tratto in tratto pulsante, e così pure alla regione precordiale, non distinsi senso alcuno di straordinario movimento. Pensai che l' affezione cutanea si fosse estesa ai non lontani nervi cardiaci, per cui diminuitasi l'influenza loro, meno atto si fosse reso il cuore al disimpegno della propria funzione; e ai grossi vasi sanguiferi compressi, o irritati riportai l' insolito, ed irregolare accusato battito. Mi determinai quindi a rendere più libera e facile la circolazione col diminuire la quantità del sangue, ed a rendere più attivi i fomenti per togliere la supposta umorale congestione.

Corrisposero in guisa alle mie vedute la sanguigna, ed i topici, che minori provò l' inferma in seguito le agitazioni; i polsi acquistarono velocità, frequenza, e resistenza presso che normali. Si dileguò in gran parte quell' affezione profonda di dolore, che sentiva verso la parte superiore dello sterno, ed estremità sternale della sinistra clavicola. Nulla presentò di particolare l' estratto sangue. Continuando nel prescritto modo di cura, fu tale il miglioramento del di lei stato, che dopo due giorni le parve di potere lasciare non

solo il letto, ma di essere in grado di riprendere ancora le sue occupazioni, se l'amorosa sua Signora glielo avesse permesso. Contenta dello stato di sua salute, stava il giorno 13 di detto mese cucendo, quando verso sera la visitai. Accusò, che le dava soltanto qualche molestia uno non mai provato senso passaggiero di freddo, e torpore più volte nel corso della giornata sentito alle dita delle mani, e segnatamente della sinistra. Colle sue compagne, la mattina del 14 disse d'aver passata la notte con poco riposo. Stava intanto rifacendo il proprio letto, quando, riposti li materassi, disse, *mi gira il capo*, e cadde priva di vita. Accorso per il primo, e nell'istante per così dire, un giovine molto studioso, allievo in Medicina di questa R. Università, non potè sentire alla radiale, che una, o due languide battute di polso. Non cangiò il suo già pallido volto fisonomia. Al vederla sembrava che riposasse in placido sonno. Non si coperse di freddo sudore di morte. Qualunque sussidio non destò il minimo segno di vitale potere in parte alcuna. Finchè rimase insepolta, conservò l'aspetto di dormiente.

Ansioso d'istruirmi sulla causa della impreveduta morte, che alcuni opinavano per metastatica apoplessia, o di chiarirne le mie congetture sulla rottura di qualche insigne vaso, arrivai ad ottenere il permesso di fare la dissezione del cadavere, che venne eseguita cinquant'ore dopo il decesso dell'inferma. Dovetti rinunziare al pensiero di premettere alla medesima una opportuna iniezione per meglio scoprire il luogo della sospettata rottura, e fui obbligato a rintracciare la causa della morte col solo taglio. Niuna singolare

esterna apparenza presentava il cadavere. La sola cute de' lombi si mostrava livida. Inalterati del resto erano i comuni velamenti, e le parti sottoposte ai medesimi nella regione del collo, che in vita sembravano minacciate da morbosa locale affezione. Tagliato il cranio, quasi del tutto vuoti di sangue si videro i vasi cerebrali. La sostanza del cervello era alquanto più densa, e resistente al taglio, di quello che suol essere. Nel rimanente non vi fu cosa degna d' osservazione. Aperto il torace si offrirono alla vista i polmoni sanissimi, e si vide gonfio, e disteso da linfa, e da sangue aggrumato il sano pericardio.

Inciso questo, nel sangue sepolto, dirò così, si rinvenne il cuore, che deterso, si vide di poco aumentato il volume nella porzione arteriosa; nel resto ben conformato; era alquanto però scolorito, non macchiato, e floscio. Sulla sua faccia posteriore, alla distanza di quasi un pollice dall' apice, e di poche linee dal margine destro, o inferiore, in luogo non coperto da pinguedine, presentò un' apertura penetrante nel ventricolo sinistro, di forma longitudinale, estesa sei linee, larga mezza linea, diretta lungo l' asse maggiore dell' organo in discorso, con lembi irregolari, ineguali, e lacerati. A sinistra della medesima, in distanza di tre linee, con analoga direzione della descritta apertura, si vide una lineare fenditura, o solco, fermato dalla sola esterna membrana cardiaca, o reflessa del pericardio. Era il tessuto carneo circonvicino alla rottura più molle del rimanente. Inciso il cuore, si trovò vuoto di sangue. Le cavità erano delle loro normali capacità. La parete del ventricolo lacerato era alquanto ingrossata. Dietro la più attenta

osservazione niuna traccia potei rilevare di alterazione interessante la membrana interna, nè in prossimità, nè lontano dalle sue lacerazioni. La sostanza muscolare su' lembi delle rotture corrispondenti alla base della superiore colonna di detto ventricolo, era di grossezza minore del rimanente, più molle, pallida, tendente al giallastro, e disorganizzata, in modo di non offerire quella fibrosa disposizione, che le è propria. Veduta col microscopio, nella supeficie lacerata apparve granellosa, e come formata di tanti globetti imbevuti ed immersi in una densa sierosità. Meno la descritta apertura, riscontrai inalterata la esterna membrana. Non vidi nè pus, nè materia puriforme. Non mandava la parte alcun fetido odore. In perfetta nor, malità erano le aperture de' grossi tronchi vascolari - che mettono, o partono dalle varie cavità dell'organo, di cui si parla. Lo stesso dicasi di quelli, che nel medesimo si diramano. Normale era la quantità della sua consueta pinguedine. Non presentarono gli altri visceri toracici, ed addominali, che vennero esaminati, la minima patologica alterazione. La sola aziga piena di sangue, apparve d'un lume alquanto maggiore dell' ordinario.

Dalle cose esposte risulta, a senso mio, che la rottura del cuore fu preceduta da flogosi, la quale indusse un grado tale di ammollimento in una porzione della sostanza muscolare del ventricolo aortico da renderla incapace a resistere all'urto alquanto straordinario del moto del sangue. Il che posto, non avendo una tale carditide manifestato, nel suo procedimento, dolore veruno alla regione precordiale, nè diversi altri, di que' segni, e sintomi, che, fra

i principali diagnostici di essa, vengono annoverati dagli scrittori, parerebbe questa contraddire le altrui osservazioni. Per lo che, pensando, che non possa essere ritenuta cosa vana, e superflua per la scienza e per l'umanità il tentare di conciliarla colle altre, sono indotto a ricercare d'onde possa essere derivata la mancanza di qualunque dolore non solo, ma ancora dell'angustia, o difficoltà di respiro, della tosse, palpitazione, e svenimenti, che d'ordinario accompagnano e manifestano una malattia di tanta importanza.

Se fosse giusto il ritenere, con i Patologi, i nervi intercostali, o gran simpatici, nello stato morboso, quai conduttori delle dolorifere impressioni, per cui conviene supporre in essi l'acquisto della fisica condizione necessaria ad una facoltà che appartiene ai nervi cerebro-spinali, ogni infiammazione accesasi in organi non subordinati all'imperio della volontà, esser dovrebbe, io penso, più, o meno dolente a norma di diverse circostanze. La qual cosa essendo contraddetta dalle più esatte osservazioni, è mestieri ricercare il mezzo di trasmissione delle impressioni capaci a destare dolore, trattandosi di flogosi viscerali, dietro tutt'altri principj (1). Limitandomi quindi

---

(1) *Valga per moltissime antiche, e moderne osservazioni, che addur potrei a conferma dell' esposto, quella registrata dal chiariss. prof.* Mantovani, *nella sua Lezione della Gastritide, relativa alla infiammazione ed*

alla osservata carditide, guidato dai lumi anotomici, e sostenuto dall' osservazione, congietturo possibile la spiegazione dei fatti, senza ricorrere alla mentovata patologica massima.

Quanto il cuore umano sia ricco di nervi provenienti dai gran simpatici, e dai pneumo-gastrici: come in vicinanza alla base del cuore essi s' immergano, dirò così, ne varj ganglj cardiaci: con qual andamento, e di quali caratteri forniti, siano que' nervi, che derivanti da detti ganglj accompagnano alcuni le arterie coronarie, ed altri vanno ad immedesimarsi nella sostanza muscolare del cuore, e segnatamente nelle grosse colonne del ventricolo aortico, il mostrarono già celebri Notomisti, e fra questi in singolar modo l' immortale nostro cav. *Scarpa* (2). È noto a tutti, che non servendo questi nervi nè al senso, nè al moto volontario del cuore, servono alla sola sua vita organica, ed a conservargli quella vitale forza, colla quale sì validamente concorre alla circolazione (3).

---

ulceramento dello stomaco riscontrato in quello d' un celeberrimo scienziato, di cui le scienze, e l' Italia ricordano sempre con dolore la perdita. Mantovani *Lez. sulla infiam. Vol. II = Pavia* 1820.

(2) *Tabulæ neurol. Ticini* 1814.

(3) *Sò, che* Fowler *ed* Humbold *applicando il Galvanismo ai nervi cardiaci videro accelerarsi il movimento del cuore in alcuni animali; ma non saprei convenire nel ritenere sufficienti siffatte esperienze per dimostrare detti nervi nell' uomo, in istato morboso capaci a trasmettere impressioni al sensorio comune.*

Giova allo scopo mio il qui ricordare non esservi alcun ramo nervoso, il quale, nato dal pneumo-gastrico, direttamente portisi ai ventricoli del cuore. Lungo soltanto l' arteria polmonale destra si diramano filamenti all' orrecchietta dello stesso lato, ed alla corrispondente vena polmonale, i quali immediatamente provengono da un ramo del pajo vago, emesso prima di concorrere alla formazione del plesso polmonale anteriore (4). Senza entrare in lunghe, e tuttora agitate questioni sulla struttura, ed usi dei gangli del gran simpatico, e de' nervi da questi derivanti, siami permesso il ricordare un fatto di costante osservazione. Come sà ogn' uno, i patemi d' animo scompigliano le funzioni del cuore, sì nello stato sano, come nel morboso. Non potendo l' animo avere sul cuore alcuna influenza, che mediante i nervi di vita animale, è chiaro, che un tale ufficio non può essere disimpegnato che dai soli nervi cerebrali, che è quanto dire dai filamenti del pajo vago, il quale nel suo andamento non presenta che unioni, e plessi, non mai gangli posti fra la sua estremità centrale, ed il cuore.

Colla scorta delle ricordate anatomiche disposizioni e della osservazione, vediamo ora se il difetto del fenomeno dolore, nella riportata malattia, e così pure degl' altri mentovati segni, e sintomi, può essere inteso, e spiegato, senza convenire, che i filamenti nervosi dell' intercostale acquistino, nello stato di ma-

---

(4) Lobstein, *De nervi sympat. Humani fabrica ecc. pag.* 17 *Parisiis* 1823.

lattia, attitudine al disimpegno degli usi spettanti ai nervi cerebro-spinali.

Il difetto di dolore in una flogistica affezione di qualsiasi parte della macchina umana può derivare, a senso mio, o dal non essere i nervi di quella suscettivi a trasmettere impressioni al sensorio comune per normale loro disposizione, o divenuti tali in conseguenza della malattia, o finalmente perchè la morbosa impressione, lo stimolo, non è proprio a risvegliare quella sensibilità animale che ad essa compartono i nervi cerebro-spinali, i quali d' altronde sono sempre in strettissimo rapporto co' nervi della vita organica. Risultando, come si è detto, dalle anatomiche investigazioni, che alla sostanza muscolare segnatamente del ventricolo aortico, non vanno direttamente se non se nervi provenienti da' ganglii cardiaci, e convenendo i più fra i fisiologisti, che, fra i diversi loro usi, quello pure ad essi accordare debbasi, di sottrare il cuore dall' imperio della volontà, interrompendo il corso alle determinazioni volontarie, e conseguentemente ancora la trasmissione delle dolorifere impressioni nel caso di morbosa affezione in detta porzione muscolare del cuore, io dico, che se è vero, com' è verissimo, che i violenti patemi d' animo influiscono sulla funzione del cuore, mediante i soli nervi cerebrali provenienti dal vago, così, essi soli in caso di malattia, ponno sostenere l' ufficio di trasmettere al cervello dolorifere impressioni, non essendo interotti da verun ganglio. Stante la qual cosa parmi, che risulti evidente il perchè la riferita carditide sia stata disgiunta da dolore, il quale più o men grave sarebbesi indubitatamente manifestato, nel caso,

che accesa, o diffusa si fosse la flogosi a tessuti forniti di nervi cerebrali, e giusta le molte altre circostanze, che ponno rendere grave, o mite il flogistico processo, e così pure il dolore precipuo anche fra i segni, e sintomi della flogosi cardiaca, qualora abbraccia gli indicati tessuti (1).

Il fatto esposto non contraddice dunque in ultima analisi le altrui osservazioni in rapporto al difetto del dolore. Avvalorano poi le esposte congetture, a parer mio, le non infrequenti osservazioni d' ingrossamento morboso limitato alla sostanza muscolare del ventricolo aortico, in individui divenuti cadaveri per altre organiche lesioni, e spesso in seguito di emorragie, i quali, durante la loro vita, non mai accusarono dolore alcuno alle sternali, o precordiali regioni. E pure sembra giusto il risguardare siffatti ingrossamenti quali effetti di pregressa flogosi, limitatasi a detta porzione, e sostanza del cuore (2).

Il solo ricordare poi lo stato in cui furono visti il cuore, i grandi vasi che mettono, o partono dal me-

---

(1) F. E. Fodèrè *in una Memoria sulle palpitazioni, e sull' aneurisme del cuore inserita nel* 8.° *volume del Giornale complementario delle scienze mediche, Parigi* 1820, *riporta un' osservazione di laceramento del ventricolo destro avvenuto in una signora da lui curata, e che riteneva già da diversi giorni ristabilita da una febbre gastrica.*

(2) *Ved.* Corvisart, Testa, Bertin, Kreysig, Bricheteau, *e tant' altri, ec.*

desimo, il pericardio, ed i polmoni, basta per comprendere la ragione, per la quale la narrata malattia non fu accompagnata da difficoltà di respiro, tosse, palpitazione, e svenimenti; segni . e sintomi della carditide, i quali non mancheranno qualora la flogosi attacchi, o si diffonda a tessuti diversi, o dello stesso viscere, o d' altri organi del torace, forniti di nervi cerebro-spinali.

E qui, prima di metter fine a questa mia fatica, mi si conceda di esporre ciò che sono indotto a conghietturare relativamente alla sede di una malattia delle arterie, che sembrami molto analoga alla riferita del cuore. È noto, che, in seguito alla rottura delle tuniche proprie delle arterie, ha luogo la formazione d'un tumore, che dicesi aneurisma. Sia che io consideri le cause, ed il procedimento del affezione che predispone l' arteria a lacerarsi in un dato punto o in più luoghi, in seguito a reiterate ricerche sui cadaveri, ne' quali ho trovato tumori aneurismatici, sono indotto a ritenere un tal effetto, come il prodotto di un morboso processo sviluppatosi sulla tunica muscolare dell' arteria, per cui il vaso passa o ad una totale, o parziale dilatazione, o, più spesso, succede la lacerazione dell' interna, e quindi la formazione del sacco aneurismatico limitato dai tessuti cellulo-membranosi continui coll' arteria lacerata. Mi parerebbe quindi giusto il riguardare le alterazioni della interna tunica delle arterie in simili circostanze, come consecutive alla malattia della membrana muscolare. Nella più gran parte de tumori aneurismatici per rottura delle tuniche proprie dell' arteria avvenuta in soggetti giovani, tranne la lacerazione, non

ho potuto rilevare alcuna notevole alterazione nell' intima membrana. Nell' inverno del 1823, sul cuore di un giovine modonese denominato *Radichi*, divenuto cadavere alla foggia stessa della *Prezzi*, quando stava allacciandosi le scarpe per intervenire ad un festino da ballo, riscontrai un tumoretto, che lacceratosi aveva dato luogo all' effusione di sangue nel pericardio, e quindi alla morte. Erasi formato un tale tumoretto sul ventricolo aortico in vicinanza del solco basilare. Era del volume d' una piccola fava, e formato dalla membrana cardiaca interna, ed inviluppato dall' esterna. Pochissimo s' innalzava dalla superficie del cuore. La lacerazione, non molto estesa, era avvenuta in prossimità alla sostanza muscolare del cuore, da cui era come mollemente abbracciato, stante la degenerazione da essa incontrata. Sull' andamento, o sintomi della malattia che precedettero sì funesto avvenimento, non potei raccogliere se non se, che il *Radichi* era stato soggetto a leggiere febbriciattole anomale, per vincere le quali non era neppure ricorso al proprio medico. Pare dunque che anche in questo caso la degenerazione del tessuto muscolare cardiaco precedesse la lacerazione di tessuti membranosi.

Incerto del giudizio che ponno pronunciare i periti su le esposte conghietture, contento d' aver con candore riferite osservazioni, e fatti, protesto, che egualmente grato mi sarebbe il sentirle non del tutto disapprovate, od evidentemente dimostrate erronee.

The morbid Anatomy of the Brain. *Notomia patologica del cervello; di* Alessandro Monro, *M. D. Professore di notomia e chirurgia all'Università di Edimburgo, Presidente del Collegio reale de' Medici, ecc. ecc. Volume I.* Dell'Idrocefalo, *con tavole in rame. Edimburgo*, 1827, 8.°, *pag.* 200.

L' idrocefalo, è tra le malattie che più crudelmente insidiano la vita dell' uomo. *Coindet* pretende rapisca ogni anno alla Francia ben venti mille persone. Secondo il dott. *Alison*, al nuovo Dispensario d'Edimburgo, di 120 infermi 40 muojono d' idrocefalo, e, secondo il dott. *Davy*, al Dispensario universale di Londra, tra 45 morti, 8 trapassano per questa infermità. Ogni opera tendente a chiarire i sintomi, le cagioni e la cura di una malattia sì famigliare e sì mortifera, è dunque da tenersi in altissimo conto, massime se divulgata da chi ebbe frequenti opportunità di osservarla, e fino discernimento per analizzarne tutte le forme e tutte le fasi. Il prof. *Monro* si argomenta altresì d' aver veduto una specie d' idrocefalo affatto *nuova*, o per lo meno da altri non ancora descritta. Checchesia di ciò, l' opera sua è ricca di fatti; e questo basta per renderla ben accetta a cui punga nobile desio di seguire i progredimenti della scienza, poco montando che le speculazioni del professore scozzese intorno alla genesi dell' effusione linfatica non abbiano a tornare a grado di tutti.

L' enunziato volume è partito in due Capitoli. Nel

1.° si tratta della comparativa consistenza del cervello in istato sano e sotto diverse forme di malattia, non che degli alteramenti organici cui vanno sottoposte le membrane e la sostanza stessa del cerebro. Nel 2.° si discorre de' sintomi, delle cagioni e della cura dell' idrocefalo. Noi, invertendo l'ordine tenuto dall'autore, diremo primieramente di questo secondo Capitolo.

Sezione 1.ª *Idrocefalo, nel quale il cranio ritiene la grossezza e la forma naturale.* — Sotto due forme tra loro differentissime, può questa specie d' idrocefalo appresentarsi: la *prima*, dantesi a riconoscere per tale sino dal suo primo apparire, rapidissima ne' suoi progressi, micidiale in tre, quattro, cinque giorni, rarissima, e, giusta l'autore, non ancora da altri descritta; la *seconda*, oscura nella sua origine, lenta ne' suoi progredimenti (durando da tre a quattro settimane), frequentissima, e ricordata da molt scrittori.

» Prima specie. *Idrocefalo acutissimo.* Questa rara specie d' idrocefalo assale all' improvviso, non preceduta da cefalea, vertigine, stupidezza, nausea, vomito, paralisia di alcuna parte del corpo, nè da sintomo dinotante pervertimento nelle funzioni del sistema nervoso. Comincia a guisa del crup. Il bambino si sveglia nella notte agitatissimo, rosseggiante in viso, con polsi celeri; è rauco, e il suono della voce all' inspirare somiglia a quella del crup; egli pare che la voce esca da un tubo di rame, ristretto a un certo punto. A questa malattia vanno soggetti i bambini, sì gagliardi e sani, che deboli e smagriti. Un fanciullo per me veduto nel primo giorno del male, avea mangiato con appetito e mostrava tutte le apparenze della migliore

salute. L'emetico allevia il respiro, e non fa rigettare dallo stomaco che materie mal digerite » (1). — L'autore illustra questa micidialissima malattia con diversi casi pratici, dei quali daremo li seguenti:

Verso dieci ore della sera di sabbato, un fanciullino di venti mesi di età, è improvvisamente riscosso dal sonno, come per subita paura. Ha tosse violenta, sonora a modo del crup, il respiro difficile e frequente. Pareva febbricitoso; avea sete, e trovava disagevole il coicarsi; polsi a 150 battute nel minuto, e anzi duri che no. Nel giorno precedente, che era stato fred-

---

(1) « *Mentre stava per mandare alla stampa questo foglio, riseppi che il prof.* Burns, *nei suoi* Elementi d' Ostetricia, *avea descritto questa acutissima forma d' idrocefalo, la quale egli attribuisce a non so quale affezione dell' origine dell' ottavo paia di nervi, indotta da condizione morbosa dell' estremità del quinto pajo nella dentizione; la quale estremità trasmette la propria condizione morbosa alla sua origine, che sta presso ad esso ottavo pajo. Egli pare sia più particolarmente affetto il nervo ricorrente, e da cio nasca una paralisi temporanea dei muscoli della glottide, piuttosto che uno spasimo. La quale paralisi sebbene non termini necessariamente in idrocefalo; talvolta avviene, che dopo aver passato in apparente salute alcune settimane o mesi, il bambino viene rapito da questa malattia, il qual cambiamento è indicato da convulsioni generali. Pochi bambini ne scampano, quando il primo attacco è accompagnato da convulsioni* ».

dissimo, non avea dato segno di malessere; era andato due volte di corpo, ed avea mangiato di buon appetito. Preoccupata la mente che si trattasse del comune crup infiammatorio, gli si porse del tartaro emetico, mercè cui insieme a muco e bile, rigettò rape e carote *mal digerite*, da lui mangiate nel giorno antecedente. I sigg. *Monro* e *Bryce* visitano il malato un quarto d'ora prima di mezza notte: si conviene di dargli un vomitivo di ipecacuana, e in appresso d'immergerlo nel semicupio. Cessato il vomito, si ministra tre grani di calomelano; verso quattr'ore del mattino, il bambino ricade nel sonno: a questo periodo gli si appicca un vessicante in sulle laringe, il quale però scorre giù in sullo sterno. A otto ore del lunedì, olio di ricini, che muove tre scaricamenti di ventre, uno dei quali di materie verdi. A nove ore, i sigg. *Monro* e *Bryce* trovano il bambino più vispo, col respiro meno frequente, e voce più forte. Egli canterellava e rideva; ma la voce durava stridula. A quattro ore, febbre, respiro più grave: lavande tiepide; altra dose di calomelano. Notte mezzanamente tranquilla. *Martedì mattina*: pressochè nello stato di jeri: ma a sera, nuova esacerbazione febbrile, tosse, sputo difficile. A dieci ore polsi a 200, durissimi, serrati; respiro più somigliante all'ansare di un asmatico, che al respiro di un infermo di crup: faccia rubiconda, esprimente somma ambascia. Il dott. *Bryce* trova gonfie e infiammate le gingive, e i denti canini, da ogni banda, presti a spuntare: si fanno incisioni profonde nelle gingive, ma non esce sangue. Cinque sanguisughe a ciascuna gamba; si mette il bambino nel bagno caldo; le punture danno gran copia di sangue.

Tre grani di calomelano procacciano un' abbondante evacuazione. Non occorre seguitare la narrazione della cura. Il bambino muore a cinque ore dopo mezzodì del giorno susseguente. — *Necrotomia praticata* 12 *ore dopo la morte.* Intestini al posto naturale, di color bianco, mezzanamente rigonfi d' aria; stomaco, in istato di contrazione, imbianchito, giacente nella regione ipocondriaca sinistra: aperto alla picciola curvatura, si trova vôto, colla mucosa in condizione normale e le rughe distintissime. Le glandule mesenteriche di colore, volume e consistenza naturali, e così tutte le viscere dell' addome. Quasi vacui i grossi vasi sanguigni. Sani gli organi tutti del torace. Vôte le vene della parte anteriore del collo. La trachea esternamente di bianchezza argentina. Fessa per lo lungo, dalla cartilagine tiroidea alla divisione dei bronchi, di color bianco e in ogni rispetto sana si rinviene la mucosa che riveste la laringe: non incontrasi vestigio di membrana del crup; non ingrossamento, non ulcerazione, nè altro segno di pregressa infiammazione. Sgombri di muco e al tutto normali son pure la trachea e i bronchi, fino alle diramazioni che collo scalpello si è potuto seguitare. In istato normale le fauci e la faringe. Il *cervello grande, sodo e sano;* le vene affluenti ai seni ripiene di sangue nero. *La faccia superiore del cervello, segnatamente la parte superiore dei lobi posteriori, coperta di un' effusione gelatinosa trasparente. Nei ventricoli, circa un' oncia di siero scolorato, che ha notevolmente rialzato il fornice.* La midolla oblungata, e il tuber annulare galleggiano in larga copia di limpido siero. Le vene, che cuoprono il tuber annulare e la midolla oblungata, sono turgide

di sangue, sì che appaiono di colore scarlattino carico. Sani tutti i nervi alla loro origine, *eccettuati il quinto e l'ottavo paja, i quali sono di colore scarlattino carico e striati di vasi turgidi.* Levato il cervello, tagliuzzando il midollo oblungato, distilla notevole copia di siero dalla parte superiore del canale vertebrale. I vasi del midollo spinale sono rigonfi; quei della porzione cervicale, di color rosso vermiglio; quelli della porzione lombare, di color rosso cupo. *L'ottavo pajo di nervi di un colore equabilmente rosso in tutta la sua lunghezza, fino alle ramificazioni che esso dispensa ai polmoni.*

L'autore prende a narrare altri casi di questa formidabile malattia, la quale non è limitata all'età infantile. In una donna, bersagliata da spasimi di stomaco, e da pertinace stitichezza, morta improvvisamente, non si trovò alcuna alterazione nel ventricolo e nella intestina, ma si trovò invece un' abbondante effusione di siero, tra le membrane e alla base del cervello, con turgore dei vasi della pia madre ravvolgente l'ottavo pajo di nervi. Il caso seguente fu veduto dal prof. *Monro* insieme al dott. *Saunders.*

« *G. B.*, di otto mesi di età, robusto e ben nutrito, era divenuto stizzoso fuori dell'usato, e rifiutava qualunque sorta di cibo. Il giorno seguente fu preso da tosse leggiera, con raucedine, e da tanta difficoltà all' inghiottire, che, allo sforzarsi di trangugiare, porzione del cibo veniva rigettata dalle narici. Polsi celeri. Al terzo dì alleviamento sensibile, principalmente della tosse; il bambino espelle gran copia di viscosa flemma. Ma durante la notte, e ancor più nell' andare del successivo giorno, cresce il malessere; il re-

spiro si fa più grave, e la voce si rauca e acuta, che molte vecchierelle ritengono il bambino attaccato da crup. Grande era lo sforzo e l' agitazione del petto. Nel dì susseguente, respirazione più laboriosa, più celere, e polsi tra 120 e 130. Il giorno appresso, morte: *Necrotomia.* Cranio assai vascoloso: leggiera effusione di siero tra l' aracnoide e la pia madre; intorno a un' oncia di fluido nei ventricoli del cervello: *turgidi di sangue i vasi della pia madre ai corpi quadrigemelli, ai talami ottici, e all' origine dell' ottavo paja di nervi*: polmoni in istato normale. Nessuna apparenza morbosa nella laringe e nella trachea, dalla quale stillava scarsissima copia di muco di color più verdognolo che nello stato sano; nei bronchi stava un poco di muco spumoso. Nessun' altra alterazione nell' addome, fuorchè l' ingrossamento delle glandule mesenteriche « — « I sintomi notati nei descritti casi, corrispondono, per mio avviso, coi fenomeni che si notano negli animali cui venga irritato l' ottavo paja di nervi. Il suono gracidante della voce, e la difficoltà al respirare, sono probabilmente effetti dell' irritazione, cui in questa malattia soggiaciono i nervi laringei. Ed in vero, egualissimi effetti nascono, stiracchiando o tagliando in un animale vivente detti nervi — Interrotte sono nel morbo di cui si tratta le funzioni dello stomaco e dei polmoni, e ciò pure succede all'irritazione o divisione del ridetto pajo di nervi. Porgendo cibo a un animale cui sia stato tagliato l'ottavo paja, ne consegue il vomito; e questo sintomo ebbe pur luogo nel bambino superiormente ricordato: anzi, siccome tagliato detto nervo cessa la forza digerente nell' animale, così nel descritto bambino,

le rape e carote ch' egli aveva mangiato, vennero rigettate per vomito *non digerite, sebbene fossero rimaste nel ventricolo per ben venti ore.* »

« Nel caso descritto alla pag. 70, la difficoltà al respirare crebbe gradatamente, e il volto prese un colore porporino verso il terminare del male. Tagliatone il cadavero, si trovarono ripieni di fluido spumoso i bronchi e le cellule polmonali: il perchè, i polmoni non avvizzirono. Tutte le quali circostanze intervengono egualmente al taglio dell' ottavo paja negli animali. — Nei casi superiormente descritti, la difficoltà al respirare veniva grandemente accresciuta dallo sforzo del vomitare: fenomeno che pure consegue alla divisione del ridetto paja di nervi negli animali. » — Il prof. *Monro* cita un caso analogo ai precedenti, tolto dall' opera di *Swan* sul sistema nervoso.

Diagnosi dell' idrocefalo acutissimo. Cosa importantissima è il distinguere questa pericolosa modificazione dell' idrocefalo dalle forme più comuni del crup. Il male di cui si tratta non ha nesso collo stato del tempo, colla natura del luogo, nè con alcuna cagione predisponente del crup; « ma va piuttosto in correlazione col periodo della dentizione, e coll' irritazione nervosa » — « Al primo annunziarsi di questo idrocefalo (continua l'autore) l'infermo si mostra sotto le sembianze di chi è preso da irritazione nervosa; soventi viene riscosso dal sonno come per subita paura, e in brev' ora il morbo prende piuttosto l' aspetto di un' affezione spasmodica della laringe, che del crup infiammatorio: però non v' ha quel sibilo, almeno a sì alto grado, quale si nota in quella, e l' infermo

non ritrae sollievo dallo sputare mueo viscoso, nè dal vomitare: ciò che egli rigetta, consiste in cibi mal digeriti. Il eolor porporino del volto è uno de' fenomeni caratteristici del primo stadio del crup; in questa forma d' idrocefalo non si mostra che dodici o quattordici ore prima della morte, e nasce probabilmente, come negli animali moribondi, da debolezza dei muscoli dell' inspirazione. — Quanto più dura la malattia, tanto meno acuta e rauca diviene la voce: nel crup interviene precisamente l' opposto. — Nel periodo avanzato del crup, talvolta si forma nella laringe e nella trachea un tubo di linfa coagulabile, in qualche caso sì mobile da udirsene i movimenti: nulla di ciò succede nella malattia di cui si discorre. — L' idrocefalo acutissimo si distingue dall' infiammazione dei polmoni al mancare la tosse e il dolore al toraee, crescenti sotto l'inspirazione. Infatti, il bambino che forma il soggetto della prima storia, cantava durante il corso della malattia ad alta voce, come in istato di perfetta salute. — La niuna alterazione della vista, la niuna dilatazione delle pupille, il lieve e nessun delirio, distinguono questa forma d' idroeefalo dall' idrocefalo comune. Finalmente, qnando la voee si fa fioca o acuta per compressione alla trachea, per materia raccolta dietro questo canale, per malattia dei bronchi o della tiroidea, per aneurisma dell' aorta o della carotide, o per altra qualsiasi eagione che prema o ristringa essa trachea, l' alterazione della voce è durevole, mentrechè se proeede da idroeefalo è passaggiera. »

Cura. L' andamento eelere della malattia, e la sede dello stravaso linfatico, tolgono all' arte quasi ogni

possa. Secondo il prof. *Monro*, i rimedi più addicevoli al primo annunziarsi del morbo, sono le larghe dosi di calomelano, l'applicazione di gran numero di sanguisughe alla testa, e il vescicante alla nuca.

Idrocefalo acuto. Vuolsi confessare non avervi sintomo veramente patognomico dello stravaso acquoso nel cervello. Generalmente se ne desume la formazione da una serie o unione di sintomi; e questa è la ragione per cui soventi non lo si scuopre se non pervenuto a tale da essere insuperabile dall' arte, a meno che non si presti la più scrupolosa attenzione ai più minuti fenomeni. A detta del prof. *Monro*, l' incipiente idrocefalo è caratterizzato dai seguenti sintomi:

« I sintomi primi, sono que' medesimi che dinotar sogliono irritazione; gli ultimi, son quelli che ci rivelano l' oppressione. I primi sintomi sono generalmente sì lievi, da non fermare quasi il pensiero a' genitori. La malattia è più famigliare alle persone di abito scrofoloso, ove poca è l'energia dell' organismo, e poca l' azione del sistema vascolare: oppure è conseguenza di qualche malattia organica del cervello o delle sue membrane, o di tali infermità che impediscano la libera uscita del sangue dalla testa, o la libera circolazione nelle viscere del petto o dell' addome.

« I primi sintomi della forma più mite dell' idrocefalo, sono un senso di generale malessere, accompagnato da languore, pallidezza, e da sfacimento dei tratti della fisionomia; gli occhi sono languidi, meno lucenti del solito, e spesso rivolti all'insù; il bambino è dispettoso, e si dà a riconoscere per tale al volto,

sul quale non è più dipinto il fiore della salute; ha capo grave, si muove a malgrado, si sente stanco prestamente, e ricerca di continuo il letto. Non ha appetito, e desidera cose singolari; anzi egli pare non voglia prendersi il fastidio del mangiare: spesso è travagliato da vomito bilioso. Se l'età fa abile il bambino a esprimere le proprie sensazioni, si lagna piuttosto di un bisbiglio confuso nella testa, che di acuto dolore, e questo si inacerba un cotal poco alla compressione. È irrequieto in letto, agitatissimo nel sonno.

« Non v'ha guari che questi sintomi si fanno più gravi; la cute diviene aridissima, le labbra screpolano; l'abbandono delle forze è continuo, il ventre stitico; il bambino è cruciato da costante dolore al disopra delle sopracciglia, che sono tumide; per la vertigine vengono in iscena la nausea e il vomito. Al tutto manca l'appetito. I sensi della vista e dell'udito sono morbosamente acuti; avvi intolleranza di luce; l'infermo volge altrove gli occhi, tiene le palpebre socchiuse; il rumore più leggiero lo sveglia; soventi si riscuote dal sonno gridando. Non vuole gli si tasti il polso.

« Molti bambini, sul principiare del male, non soffrono che poco ò nulla del mal di capo, e in quelli che ne patiscono, si notano remissioni. Nel primo stadio, i purganti alleviano la cefalea, le guancie sono rosseggianti, specialmente alla sera, ed una è spesse volte più rubiconda dell' altra; il bambino dà segno di gran prudore al naso, ed ha la lingua calida e secca. Generalmente si sveglia spaventato, mandando acute grida; egli pare soffra cefalea acuta, a blan-

dir la quale lo si vede soventi recar le mani e annodarle in sul capo: in mezzo alla maggior quiete non dorme che due o tre ore per volta; è travagliato da nausea, mostra avversione ad ogni cibo, e vomita specialmente al fare qualche movimento. Siccome osservarono *Fothergill* e *Quin*, la nausea alterna tal volta col mal di capo. E questi sintomi sono accompagnati da calore alla nuca, da polsi celeri (tra 100 a 110 nel minuto) e ben rado da sete.

« Uno dei segni più caratteristici della malattia è le torpidezza o insensibilità generale del corpo; non facilmente si giugne a promuovere la salivazione; nè con facilità il vescicante perviene a sollevare la cute; larghe dosi di polvere antimoniale, non valgono a muover pure una lieve umidezza alla pelle. Generalmente il ventre è stitico, e resiste gagliardamente all'azione dei purgativi. Le materie fecciose hanno un aspetto oleoso, talvolta un sentore fetidissimo, e sono comunemente di colore verde o bruno, a guisa di spinacci ammaccati; il qual colore non è dovuto al calomelano, incontrandosi altresì nelle feccie de' bambini cui non venne ministrato di questo rimedio: del resto, le materie hanno la consistenza della colla. Verso il finir del male, interviene talvolta una diarrea sì abbondante, da doversi frenare coil' oppio.

« Alcuni bambini trattengono l'urina più lungamente che nello stato di salute; altri sentono bisogno d' urinare tutte le ore. Ho assistito ad un bambino che dava pochissima urina per alcuni giorni, e quattro o cinque giorni prima della morte si fece a espellerne l' eguale quantità che in salute. Soventi la vessica perde affatto la forza espulsiva, sì che fa mestieri impiegare ogni giorno la sciringa.

« L'atteggiarsi del bambino nel letto, i suoi gesti, e gli effetti che risente al muovere il corpo, tutta richieggono l'attenzione del medico, essendo veramente caratteristici di questa malattia. Il bambino idrocefalico non può star ritto in piedi, nè muoversi a cagione della cefalea da cui è travagliato: non si trova mezzanamente bene che in letto, e nell'oscurità. Nel primo periodo, non può dormire colla testa bassa; giace in letto colle braccia stese fuori delle coltrici, e, agitate da un tremulo movimento, le reca spesso al capo, e le annoda soventi in sul vertice: non cessa di rimenarsi da un canto all'altro del letto, e se non può trovare comoda positura, generalmente respinge co' piedi le coltrici, mandando spessissimi lamenti, come stesse sotto il pungolo del dolore. — Singolare è il suo portamento; vacilla e non può camminare colla solita franchezza, un lato del corpo essendo più debole dell'altro: solleva la gamba assai in alto, e fa lunghi passi di ineguale lunghezza, a modo di persona paralitica. Egli è questo un segno di cattivo augurio, e generalmente indicante malattia alla base del cervello.

« Col progredire del male, il sonno diviene sempre più turbato, il respiro sempre più irregolare e difficile. L'alito, secondo il dott. *Whytt*, prende un non so quale ingrato sentore di malattia, da lui non osservato in verun' altra infermità.

« Il più delle volte disordinate sono altresì le funzioni del tubo intestinale. Il dott. *Carmichael Smyth* ha trovato « l'addome comunemente appianato, e depresso a un modo da lui rare volte veduto fuorchè in chi era oppresso dalla colica de' pittori. » —

La lingua è sporca; talvolta di un rosso rilucente, talvolta coperta di afte.

« Grandemente variabili sono i sintomi, massime rispetto al grado, il che merita tanto più considerazione, quanto che servono a indicare la cagione e la sede della malattia, e a regolarne il pronostico e il modo di cura. Il dott. *Abercrombie* osserva: « quando l'effusione era combinata con quella particolare distruzione delle parti centrali del cervello, che ho dimostrato esser effetto di flogosi di queste parti, il malato si lagnava di dolore acuto e profondo.

« L'insieme dei ricordati sintomi, la morbosa sensibilità alla luce e ai suoni, la somma irritabilità dell'animo, la testa più calda che il resto del corpo, e soventi bagnata di viscoso sudore, rivelano bastevolmente il *primo periodo* di questa malattia. Scorsi alcuni giorni, il polso, che dapprima era celere e irregolare, talvolta diviene più lento che nello stato di salute, mantenendosi irregolare; giusta il dott. *Whytt*, ciò segna il *secondo periodo* del male. »

Nel qual secondo periodo, oltre alla maggiore lentezza, all'ineguaglianza e irregolarità dei polsi, la cute si fa più calida, interviene lo strabismo, e aggravansi tutti i sintomi. Più pungente è il patire del bambino, il quale manda spessi gemiti, digrigna i denti, rifiuta ogni sorta di cibo, anzi talvolta è travagliato da vomito violento; e il dolore di capo cresce tal fiata a tanta acutezza, che muove l'infermo a dare in alte grida. Sul principiare di questo periodo, i sintomi più distinti prendono talvolta una temporanea remissione, che trae spesso a fallaci speranze i genitori, e pur anco il medico.

Terzo periodo. A questo si può dar il nome di periodo di abbattimento. L' irritabilità si converte in istupidezza e sonnolenza, e il corpo soventi diviene più freddo del naturale. Il polso acquista innumerabile celerità; talvolta dà 200 battute al minuto. La durata di questo stadio è variabilissima: da dieci a dodici ore a alcuni giorni. Il bambino è inabile a girare il capo, o muovere il corpo; s'infossa nel letto, giace in istato di letargia, soventi insensibile a qualunque stimolo. Più volte un lato del corpo è paralitico; sintomo sempre di cattivo presagio: le palpebre superiori cadono in sulle pupille, sì che rilevate, si scorge la cornea torbida, e dilatatissime esse pupille. La vista è indistinta o doppia: tutti i sensi, meno quello dell'udito, sono ottusi. Lo smagrimento procede innanzi celeremente. Il bambino manda frequenti sospiri; la materia grondante dai vescicanti alla testa, è fetidissima. La pupilla è talvolta dilatata e insensibile alla luce; talvolta contratta: condizioni l'una e l'altra nunziatrici di cecità e insensibilità della retina. Spesso al cominciare del male si appalesa il delirio; per lo meno questo si mostra sempre più presto che nelle febbri. Verso il finire del morbo, i muscoli della faccia e delle estremità sono soventi agitati da convulsioni, mentrechè le dita vengono con forza ripiegate all' indentro: polsi non più sensibili, ecc., ecc. Finalmente la morte.

L'idrocefalo presenta nel suo andamento delle singolarità, di cui importa si dia gran pensiero il medico. Eccone alcune: « 1.° In qualche caso, dice il prof. *Monro*, ho trovato notevole copia d' acqua ne' ventricoli del cervello, e questi ventricoli grandemente

dilatati, e non pertanto verun sintomo particolare aveane indicato la presenza. 2.° La malattia talvolta comincia da ripetuti accessi convulsivi, o da contrazione spasmodica dei muscoli del capo, dai quali è tratto e mantenuto ripiegato all'indietro, fino ad uno o due giorni prima della morte. Il qual sintomo era così distinto in due casi, che le madri degli infermi riconobbero la malattia in un altro bambino al singolar modo con che la testa veniva tirata in verso il dorso. Il perchè il morbo prende talvolta le sembianze del tetano; se non che il capo non vien ripiegato all'indietro così stabilmente, come in questa malattia. Negli ammalati di cui si tratta, si riusciva a far chinare la testa all'innanzi, la quale tornava a ripiegarsi sul dorso sì tosto toglievasi la mano. Detti accessi convulsivi erano stati i primi sintomi, che aveano mosso i parenti a cercare del medico. In alcuni casi, fin dal principiare del morbo notasi lo strabismo; la pupilla è grandemente dilatata, e lascia travedere un non so quale colore rossigno. In altri la pupilla si mantiene in istato normale durante l'intero corso della malattia. Talvolta il male comincia da insolita disposizione a dormire; talvolta una stiticità pertinace ne forma uno de' primi sintomi. »

Gli individui oppressi da idrocefalo sono talvolta colpiti da emiplegia, e muojono nel corso di uno o due giorni: notomizzandone il capo s'incontra tre o quattr'oncie di acqua nei ventricoli del cervello. Talvolta la malattia principia sotto forma di reumatismo acuto, e non si appalesano sintomi di affezione cerebrale fino agli ultimi tre o quattro giorni della vita. In qualche caso niun sintomo d'irritazione si mostra,

ma quelli unicamente di compressione, come insensibilità, freddezza di capo e delle estremità, lentezza e irregolarità dei polsi e del respiro. Il prof. *Monro* ha veduto bambini, un giorno o due prima di morire, ricuperare i sensi, pigliar cibo, e in mezzo a lusinghiere speranze sopravvenire i fenomeni dello stravaso, le convulsioni e la morte. Lo strabismo non è punto sintomo costante. Non mancano esempi di bambini riavutisi dell' idrocefalo, ad onta delle convulsioni, della cecità e del delirio. Taluno ha ritenuto la sensibilità sino a poco prima di morire.

Cagione dell' effusione. Su di questo argomento, come su di tant' altri, assai diverse opinioni vennero spacciate dai medici. Giusta il dott. *Quin*, unica è la causa dell' idrocefalo: « congestione sanguigna nei vasi del cervello, montante talvolta all' altezza della flogosi, producente soventi, ma non sempre, effusione di un fluido acquoso ». *Rush*, *Yeats*, e *Gölis* di Vienna, sono pure d' avviso, che la malattia proceda da infiammazione e turgore. Prima di soscrivere a questa ipotesi, altronde di gran rilevanza alla pratica, il prof. *Monro* crede in acconcio d' investigare « se questa infermità sia più famigliare alle persone disposte ai mali infiammatori, e verso il mezzo della vita, quando il corpo umano è più soggetto a malattie flogistiche ». Forse il seguente raziocinare dell' autore posa in gran parte sul falso. Con tutto ciò crediamo non immeritevoli di ricordanza le prove per esso addotte contra la moderna dottrina, che da infiammazione fa nascere tutte indistintamente le effusioni sierose.

» In riguardo al primo punto, vuolsi osservare, essere l' idrocefalo sì rado dopo la pubertà, quando

l' organismo è più soggetto ai mali infiammatori, che il dott. *Cullen*, ed altri scrittori di gran fama, l'hanno descritto siccome peculiare dell'infanzia. Il fatto notissimo del susseguire spesse volte l'idrocefalo al cattivo allattamento, alla dentizione, a lunghe, e snervanti infermità, quali la tosse ferina, la scarlattina, c' induce a attribuirlo piuttosto a debolezza. Inoltre, l'idrocefalo è spesso malattia del feto nell'utero, la quale recide il bottone prima o tosto dopo dischiuso: e per vero, il bambino muore poco dopo la nascita, fatte poche laboriose e convulsive respirazìoni. Se la teorica del dott. *Quin* fosse esatta, l' idrocefalo, a guisa della pneumonite, e di altre malattie infiammatorie, dovrebbe assalire di preferenza i robusti, e nel bollore della vita, quando il corpo umano è più disposto ai mali flogistici; al contrario, è questa una malattia dell' infanzia, una malattia di debolezza, soventi corteggiata da abito scrofoloso. Supponendo l' idrocefalo sempre accompagnato da flogosi del cervello, e che la flogosi dia origine all' ammollimento di questa viscera (opinione prediletta da *Lallemand*, *Rostan*, ed altri) in tal caso il cervello dovrebbe trovarsi sempre in istato di ammollimento, il che non consente colle mie osservazioni — (*Veggasi il caso registrato alla facc.* 42, *in cui erano segni di pregressa infiammazione*). — Il dott. *Mills*, di Dublino, ha pubblicato dodici casi d'idrocefalo, alcuni accompagnati da flogosi dell' encefalo; ma non accenna menomamente che quest' organo fosse ammollito: anzi, in uno di essi, il cervello era *più duro* del naturale. Il dottore *Hooper*, alla spiegazione della tavola rappresentante l' infiammazione del cervello, soggiugne trovarsi l'or-

gano qua e là *in istato polposo*. Anco il dott. *Watson* ha veduto in un caso il *septum lucidum* più duro e più sodo del consueto.

» Se l' idrocefalo nascesse da infiammazione, più soventi esso dovrebbe intervenire, quale immediata conseguenza di violenze esterne. Però il dott. *Cheyne* osserva: ad onta delle frequenti opportunità di vedere l' indrocefalo, non mi sono incontrato pure in un caso in cui fosse nato *direttamente* per violenza esterna; una sola volta l' ho veduto succedere *indirettamente*; e quando (come talvolta avviene) nasce per siffatta cagione, l' effetto non segue che scorsi alcuni mesi ed anni, quando per opera dell' antecedente offesa i vasi sanguigni hanno risentito debolezza, precisamente come la paralisi, che talvolta consegue a lesioni esterne, la quale paralisi è seguita da idropisia.

« Se l' infiammazione del cervello dasse origine a questa specie d' idrocefalo, l' assalimento della malattia sarebbe subitaneo e ben caratterizzato, e celere sarebbe il suo correre, come quello della frenitide: al contrario, il primo incominciamento della malattia non solamente non è ben distinto, ma sì oscuro, che bene spesso non viene avvertito dai genitori, anzi neppure da medici sperimentati.

« Vuolsi inoltre osservare, che a fine di chiarire la questione ho fatto alcuni sperimenti sopra conigli e porcellini; ma sebbene, sia col trapanare il cranio, sia col portar via porzione di dura madre, accendessi a infiammazione il cervello, mai mi venne fatto di vedere conseguitare effusione di fluido acquoso nel capo. Coloro eziandio che attribuiscono a flogosi cerebrale l'idrocefalo, ammettono andare la fre-

nitide corteggiata da sintomi caratteristici e distinti, ed oscurissimi essere all' opposto quelli dell' idrocefalo: e per vero, in taluni casi *neppure un sintomo si appalesa di effusione nella cavità del cranio.* Quattro volte ho trovato distesi da linfa i ventricoli del cervello, senza che gli individui durante la vita avessero dato il più lieve segno, a cui sospettare la presenza di quel fluido.

« Se questa specie d' idrocefalo fosse dovuta a condizione flogistica del cervello, niuna distinzione far sì potrebbe tra i sintomi, l' origine, il progresso e le sequele della frenitide e dell' idrocefalo. *Cullen* definisce come segue l' infiammazione del cervello: *Pyrexia vehemens; dolor capitis; rubor faciei et oculorum; lucis et soni intolerantia; pervigilium; delirium ferox, vel typhomania.* Ora i sintomi della specie d' idrocefalo di cui si parla, non consentono punto con questa definizione. — Tra i fenomeni più caratteristici dell' infiammazione del cervello, è lo stato del polso; ma questo carattere manca esso pure, stantechè il polso diversifica grandemente dal polso dell' apopletico e di chi è oppresso da flogosi cerebrale. Esso non è pieno, come nel primo; nè duro, come nel secondo. Egli è celere, come in altre malattie dipendenti da debolezza; e si fa frequente, allo stesso modo che tale diviene in seguito di grandi emissioni di sangue. Inoltre, nessun autore che ha descritto i sintomi della frenitide ha detto, *che il polso si faccia più lento poco dopo il principiare del morbo.* Le emorragie dagli occhi, dalla bocca, dalla vescica, dagli intestini, sì frequenti durante la frenetide, vennero ben di rado o mai vedute nel correre dell' idrocefa-

lo, il quale se dipendesse da un lieve grado d'infiammazione, sarebbe altresì più frequentemente sanabile.

« Tra il fluido acquoso che si stravasa in questa specie d'idrocefalo, e quello che s'incontra nella specie accutissima dianzi descritta, subordinata a vera infiammazione, passa grandissima differenza. L'ultimo è torbido, sparso di fiocchi di linfa coagulabile, somiglievole al siero che si cava dal ventre nell'ascite susseguito a flogosi peritoneale; il primo è limpido come acqua di fonte, e per testimonianza di *Bellini*, *Boerhaave*, *De Haen*, *Malpighi*, e dei dottori *Watson*, *Carmichael* e *Coindet*, non si lascia punto coagulare dal calore, nè dagli acidi minerali. »

A sostegno della propria opinione, il prof. *Monro* cita altresì l'analisi del fluido idrocefalico fatta da *Trial*. Il fluido estratto colla prima puntura non conteneva linfa coagulabile, attesochè esso fluido non era stato separato da una superficie infiammata; ma ne conteneva quello estratto mediante la puntura del cervello; la quale operazione avea probabilmente acceso un certo grado di flogosi. L'autore soggiugne, l'infiammazione del cervello essere spesso conseguenza immediata dell'insolazione, o di violenza esterna; ma da tali cagioni non generarsi acqua. — L'idrocefalo non essere, come la frenitide, malattia più famigliare ai climi caldi che ai freddi, non effetto immediato di violenza esterna, non della trapanazione del cranio, e neppure di offesa recata al cervello, siccome egli ebbe campo di convincersi con appositi esperimenti praticati negli animali.

« Certo egli è che le lesioni meccaniche al capo danno talvolta origine all'idrocefalo; ma l'effetto non

segue immediatamente la cagione: *il fluido non si secerne se non passati alcuni mesi od anni*, quando i vasi sono caduti in atonia pell' esuberante eccitamento dianzi sofferto; o, per servirmi delle parole del dott. *Cheyne*, quando dette cagioni hanno chiamato in azione uno stato patologico rimasto fin allora latente per la ventura di un buon governo di vita, voglio dire, *la costituzione scrofolosa del sistema*, *la quale*, *secondo la mia sperienza*, *si accende sempre in seguito di gravi accidenti*, *e favorisce meravigliosamente la formazione dell' idrocefalo.*

« Tra i fautori dell' opinione che l' idrocefalo dipenda da flogosi cerebrale, ve n' ha alcuni che lo attribuisce a *difetto negli organi digerenti.* Ma un difetto in questi organi, invece di aggiungere vigore al corpo, dovrebbe piuttosto produrre un effetto contrario; venendo meno la *vis vitæ*, è questa una circostanza che deve allontanare, anzi rimuovere la disposizione all' incendimento.

« Le alterazioni patologiche che spesso si scuoprono colla necrotomia, sono generalmente avverse all' ipotesi, che l' idrocefalo acuto proceda da infiammazione cerebrale. La pia madre offre ben di rado in questa malattia quelle alterazioni, che, giusta *G. Hunter*, giudice più che competente, sono i veri contrassegni della flogosi. Quel celebratissimo chirurgo osserva: « l' infiammazione appanna la trasparenza delle parti se queste n' erano fornite. Ciò vedesi chiaramente nelle membrane che tappezzano le cavità, o rivestono organi in esse contenute, p. e. la pia madre, ove, in istato naturale, si scorgono distintissimi i vasi sanguigni. Ma quando in tali membrane veg-

giamo i vasi sanguigni più pieni del consueto, comunque distintissimi, non è questa una condizione che meritar possa il nome di flogosi. »

« Non v'ha parte del corpo ove sia più difficile distinguere la presenza o l'absenza dell'infiammazione, quanto nella pia madre. Lo stesso dott. *Quin* dichiara di non aver trovato in questa membrana tutti i caratteri della vera flogosi; ella non era ingrossata, e non aderiva alla sostanza del cervello, siccome avviene nell'infiammazione di quest'organo. Giusta il dottor *Baillie*, « Quando la pia madre è presa da forte infiammazione, formasi pus. » Il dott. *Quin* non dice di aver incontrato pus notomizzando il cervello degli individui trapassati per idrocefalo. Le membrane sierose, quali la dura madre e l'aracnoide, oltre all'inspessarsi, si agglutinano insieme per opera della flogosi. Nelle mie necroscopiche investigazioni, in pochissimi casi, mi venne fatto di scovrire indizi di pregressa infiammazione attiva.

« I partigiani dell'origine sempre flogistica dell'idrocefalo, potrebbero opporre, che un minimo grado di flogosi del cervello o delle sue membrane, può non lasciarsi discernere, atteso l'imperfezione de' nostri sensi: precisamente come taluno di recenti spacciava, non avervi differenza tra la purezza dell'aria del mezzo di Londra e la sommità dei colli di Malvern nel Worcestershire.

« Non v'ha punto più malagevole da definire se esista o non esista vera congestione di sangue; e posto ch'ella esista, se sia o non sia congiunta coll'infiammazione. Fino a che non siasi determinato il preciso calibro dei vasi sanguigni, tornerà impossibile

dire quando ne' detti vasi abbiavi reale accumulazione di sangue, il quale, ove pure accada che se ne raccolga in troppa copia, deve necessariamente dilatare essi vasi: il che non può operarsi ad un tratto. L'infiammazione non è fenomeno inseparabile, nè sequela necessaria dell' accumulamento del sangue: soventi rosseggia, p. e., l' occhio, e non pertanto non vi ha celerità di polso, non dolore nell' occhio o al fronte, non intolleranza di luce, nè altro sintomo di flogosi. I vasi sanguigni della *regione più bassa* del cervello, si trovarono in molti casi *più turgidi* di quelli della *regione più alta*, il che nasceva evidentemente dalla postura del capo, anzi che da infiammazione. I sostenitori dell' origine sempre flogistica dell' idrocefalo avendo pubblicato svariatissimi ragguagliamenti circa alla specie e grado dell' infiammazione, credo non dipartirmi dalle regole della sana critica affermando, che atteso la somma difficoltà di distinguere i caratteri genuini della flogosi, in alcuni casi non ne *esisteva il benchè menomo grado.* »

Nè son questi i soli argomenti, che il prof. *Monro* contrappone alla dottrina flogistica della malattia di cui si tratta. Se dipendesse da infiammazione, la lancetta, dic' egli, dovrebbe prestare il migliore compenso; eppure l' emissione locale riesce più profittevole, e lo stesso dott. *Quin* afferma « che a tai malati non confanno grandi emissioni sanguigne ». Dopo le sanguisughe, egli raccomanda il mercurio, come efficacissimo rimedio. Di parere diverso è il prof. *Monro*, il quale ritiene il mercurio dotato di virtù stimolante e non sedativa, e perciò nocevole nelle malattie puramente infiammatorie. Su di che ci permetteremo di

notare, che qualunque sia il *modus operandi* del mercurio, l'esperienza, mille volte più valevole del ragionamento, ha provato esser desso rimedio utilissimo alle affezioni flogistiche. — Il seguente brano non consente colla moderna dottrina che da infiammazione fa dipendere tutti gli stravasamenti idropici: « che l'idrocefalo e l'idrope siano due malattie identiche, se n'ha prove induttive se non positive. Grande analogia sussiste tra la cagione dell'idrocefalo e delle affezioni idropiche. L'idrocefalo, come l'idrope, nasce più soventi da debolezza, che da infiammazione; è malattia famigliare all'infanzia, in un'età nella quale il corpo piega facilmente all'urto di qualunque cagione, che valga a indebolire la forza della costituzione, come le lunghe febbri continue, la scarlattina, la tisichezza polmonale, il marasmo, i morbilli, la tosse convulsiva, le malattie del fegato, della milza, delle glandule mesenteriche. — Il dott. *Hamilton*, seniore, osserva giustamente, che l'idrocefalo s'intromette soventi di nascosto, sotto forma di incipiente marasmo. Finchè non si giunga a piantare una teoria migliore, non è irragionevole il supporre, che il *marasmo* di cui ho parlato, *possa talvolta dar origine all'idrocefalo; snervando il vigore della costituzione, favorisce l'effusione sierosa nei ventricoli del cervello.* La donna di cui parla il *Morgagni*, prova evidentemente che la debolezza può produrre l'idrocefalo; quella donna, dice l'immortale patologo, scese grado a grado nella tomba, come sotto il peso dell'età. — Le emissioni di sangue hanno talvolta causato l'idrope del ventre e del petto. Lo stesso è da dire dell'idrocefalo. » — Negli animali tratti a morte per

dissanguamento, *Seeds* e *Saunders* trovarono siero stravasato nel capo. Un ostacolo al libero regresso del sangue pel sistema venoso, è, secondo il prof. *Monro*, la cagione più frequente dell' idrocefalo, sì bene che di tutte le idropisie. Di qui il perchè l' idrocefalo ricorra sì spesso insieme ai tumori del cervello, coll' ingrossamento della glandula pituitaria, co' tumori al collo, coll' ipertrofia del cuore, colle malattie de' polmoni, o « con tutt' altra cagione, che si opponga al libero regresso del sangue venoso, quali i tumori prementi il seno longitudinale superiore, il *torcular Herophuli*, e le vene giugulari.

« Per la medesima ragione s' incontra acqua ne' ventricoli del cervello degli individui dannati all' impiccatura in istato di perfetta salute. Ed è cosa singolare, come l' effetto segua sì da vicino l' operazione di questa cagione. Ho trovato circa mezz'oncia d'acqua alla base e ne' ventricoli laterali del cervello di due impiccati, l'uno da me notomizzato appena compiuto il supplizio, l'altro poche ore dopo ». Il dott. *Kellie* di Leith, nella sua ingegnosa Memoria intorno alla morte causata dal freddo, osserva: « Non v' ha ragione per credere generato dopo la morte lo stravaso sieroso incontrato nel cranio dei due individui trapassati per intirizzimento, nè per ritenere che esso siero esistesse prima che detti individui si esponessero al freddo di quella notte che fu l'ultima di lor vita. La perfetta consonanza di questi due casi tra loro, e con quello riferito da *Quelmalz*, non che l' esser trapassate le ridette due persone simultaneamente pella contemporanea esposizione al freddo della stessa notte,

in cui sotto pari circostanze, mancò pure di vita un altro individuo, rendono quel supposto al tutto improbabile. Il perchè vuolsi conchiudere, che la maggior copia di quel siero, se non tutta, si è stravasata nel breve intervallo passato tra l' esposizione al freddo e la loro morte ».

Tutti gli scrittori tengono cagione frequentissima d' idrope la soppressione di abituali evacuazioni; lo stesso può dirsi dell' idrocefalo. Il dott. *Gölis*, accerrimo sostenitore dell' origine flogistica dell' idrope, avvisa: « al farsi preternaturalmente scrasa l' urina, il medico rivolga il pensiero al possibile svolgimento di qualche malattia cerebrale. » — L' idrocefalo è spessissimo accompagnato dalle scrofole; anzi s'incontra quasi sempre nelle famiglie scrofolose. Fra 22 fanciulli periti d' idrocefalo, il dott. *Percival*, di Manchester, ne ha trovato undici di evidentemente scrofolosi. « L' idrocefalo, le scrofole e l' idrope presentano consimili risultanze necroscopiche. I casi per me riferiti dichiarano, che insieme alla raccolta di siero ne' ventricoli, s' incontra spessissimo tumori scrofolosi presso i seni venosi o in altre parti del cervello, tubercoli scrofolosi ne' polmoni e nel fegato, ingrossamenti, pel medesimo vizio, delle glandule mesenteriche. L' analogia tra l' idrocefalo e l' idropisia emerge altresì dai rimedi che talvolta giovarono in ambidue le infermità. L' idrocefalo si è talvolta lasciato combattere da medicamenti trovati profittevoli in altre specie d' idropisia, sebbene, atteso la peculiare struttura del cervello, e la tendenza dell' idrocefalo a alterarne le funzioni, la cura dell' ultima malattia abbia a riuscire d' esito assai più incerto. — Da quanto

si è detto relativamente all'origine, alle cagioni e alle alterazioni necroscopiche, invece di far dipendere l'idrocefalo da infiammazione del cervello, si dovrebbe accagionarlo piuttosto alle scrofole, o a quelle cagioni abili a disordinare la circolazione del sangue nel cervello, nelle viscere del torace e del ventre, o quanto meno, a quello stato patologico, cui dagli autori si dà nome di sotto-infiammazione, altronde sì famigliare alle persone di abito scrofoloso. »

Il pronostico è generalmente infausto, sebbene non al grado voluto da alcuni scrittori. *Whytt* dichiarava di non avere mai risanato un infermo nel quale l'idrocefalo erasi mostrato sotto sintomi indubitabili; e lo stesso confessava *Fothergill*. Del perchè l'idrocefalo riesca sì spesso fatale, il prof. *Monro* dà le seguenti ragioni: « 1° L'acqua che va raccogliendosi nel cervello altera per gravitazione le importanti funzioni dell'organo, e probabilmente per lo peso fa sviare dal tessuto normale le importantissime particelle cerebrali site presso i ventricoli; aggiungasi che la copia dell'acqua, premendo le vene proprie della membrana che tappezza i ventricoli, la vena di *Galeno* e il *velum interpositum*, serve a favorirne sempre più la separazione. 2° La malattia torna spesso fatale, a cagione delle alterazioni organiche irremovibili, da cui è soventi accompagnata, sia al cervello o alle meningi, sia agli organi del collo, del petto o del ventre. 3° Adottando l'opinione di taluni, che l'idrocefalo nasca da congestione venosa, le osservazioni e le sperienze del dott. *Kellie* hanno provato tornare difficilissimo il rimuovere congestione siffatta. Il caso riferito da esso dott. *Kellie*; e gli sperimenti del dot-

tor *Seeds* dichiarano, a larghe emissioni di sangue conseguire effusione di fluido nei ventricoli. 4° Altra difficoltà, anzi l'impossibilità di curare l'idrocefalo, emerge dall'ammollimento del cervello, il quale importa la disorganizzazione della viscera, sia che preceda o segua il versamento. »

Ad onta delle premesse proposizioni, convalidate pur troppo dalla sperienza generale, non mancano tuttavolta esempi di idrocefali caratterizzati da tutti i sintomi dianzi enumerati, che si sono lasciati combattere dagli sforzi della natura, o dai mezzi impiegati dall'arte. *Monro*, *Percival*, *Dobson*, *Rutherford*, ed assai altri concorrono in questa opinione. « Pochissimi però sono gli esempi di cessata effusione, ove la testa avea già acquistata una straordinaria grossezza ».

Cura. Questa, dice il prof. *Monro*, deve variare secondo le nozioni patologiche che il medico professa. Chi da atonia o lassezza del cervello o de' suoi vasi suppone causato l'idrocefalo, rivolga il pensiero all'uso di quelle cautele, che vagliono a difendere dal freddo, dalle vicissitudini del tempo e da tutte le potenze, atte a indebolire l'organismo, e si adoperi, all'opposto, a rinvigorire le forze co' cibi, col vino, non tralasciando l'avvertenza di mantenere la regolarità del ventre, e rimuovere l'irritazione e il disordine nelle funzioni delle viscere chilopoietiche, con acconcie vestimenta e coll'uso metodico dell'esercizio all'aria pura. Con questo metodo, io credo di avere talvolta allontanato la malattia. — Ma se vi fosse ragione di credere l'idrocefalo causato da soverchio eccitamento dei vasi cerebrali, se cagion primaria ne

fosse l'infiammazione e mero effetto lo spandimento, in allora gioverebbe sperimentare le emissioni di sangue, generali e locali, la dieta, i fomenti refrigeranti alla testa, i purgativi, il setone alla nuca, i vescicanti, evitando tutte le cagioni abili a produr pletora. »

« Nella descrizione dei sintomi dell'idrocefalo subacuto, ho fermato il pensiero dei medici sul disordine delle funzioni intestinali, da cui nascono i primi sintomi del male. Lo stomaco è pervertito; il ventre è soventi teso e dolente; le materie fecali sono spesso cretose, di colore marezzato, fetentissime; le quali circostanze dichiarano la necessità di sgombrare gli intestini col calomelano e con altri purganti. — Ho detto il torpore intestinale essere sintomo consecutivo; e questo merita peculiare considerazione, indicando perturbamento di funzioni dell'encefalo, nel qual caso è da appiccarsi un largo vessicatorio alla testa. Il calomelano, colla polvere di *James*, è rimedio efficacissimo per riordinare le funzioni delle intestina ».

Fotherghill, *Rush*, *Cheyne* e *Carmichael Smyth* raccomandano altamente l' uso giornaliero dei drastici, quali la gomma gotta, la scamonea, la coloquintida, combinati col calomelano, e li raccomandano in gran dose, a cagione del torpore intestinale. « In generale, i bambini tollerano il calomelano meglio degli adulti. Prescritto in troppa dose, produce coliche, con diarrea, e fa talvolta infiammare gli intestini. Ai bambini di un anno di età, si può ministrarne un grano ogni tre ore, fino a che siasi ottenuto un'abbondante scaricamento di ventre. Però, se il rimedio muovesse acuti dolori all' addome, vuolsi intralasciare; seguitandolo, potria facilmente accendere infiammazione in-

testinale. Ho dato tre grani di calomelano, tre o quattro volte al dì, a fanciulli di dieci o dodici anni, attaccati dalla malattia di cui si tratta, e non ebbi ad osservare altro effetto, fuor quello di mantenere sciolto l'alvo, o muovere tutt'al più tre o quattro evacuazioni ».

Coll'applicazione di un largo *vessicante* al capo, composto di tartaro emetico e unguento di cera, e coll'uso del calomelano combinato colla polvere di *James*, il prof. *Monro* assicura di avere molte volte curato felicemente l'idrocefalo; ed eguali risultati ottenne il dott. *Rutherford*, collega dell'autore al Dispensario. Il prof. *Monro* venne tratto all'uso della polvere di *James* dalle raccomandazioni del dottor *Cheyne*, il quale ne ha preconizzato altamente l'efficacia in questa malattia. « Se v'ha dolore e sensibilità alla regione epatica, di gran giovamento riesciranno le sanguisughe appiccate all'addome. » Il prof. *Monro* preferisce un largo vessicante di tartaro emetico, alla successiva applicazione di molti piccioli vessicanti composti di cantaridi, i quali sono spesso occasione di stranguria e forte irritamento. Il fatto però è, che l'uno opera diversamente dall'altro. Il processo della pustulazione è diverso da quello del vessicamento; il perchè ciascuno deve operare in modo speciale sull'organismo animale. — Noi non ritoccheremo le discussioni relative all'efficacia del mercurio. Qualunque sia il modo di operare di questo rimedio, i medici non preoccupati da spirito di sistema, convengono intorno alla sua utilità nell'idrocefalo. Egli è vero che questi raccomanda il calomelano a dosi grandi, e quello a dosi picciole. Tra i due metodi v'ha forse

poca differenza rispetto agli effetti finali. Quando la testa è gagliardamente affetta, gli intestini sono generalmente compresi da tanto torpore, che le grandi dosi producono, a un di presso, l'effetto di dosi più picciole; circostanza che ha dato origine a molte controversie. A questo proposito, è valutevole il seguente documento del padre dell'autore, che riferiremo per intero.

« Rammemorati, dice l'autore, ventidue casi d'idrocefalo, nei quali con niun profitto avea impiegato il mercurio, mio padre, soggiungeva. « Nel maggior novero dei riferiti casi, la malattia avea fatto notevoli progressi prima venissi chiamato, e il più degli infermi non sopravvisse che per brev'ora alle mie visite. Ciò stante, gli effetti che il mercurio avrebbe prodotto se fosse stato ministrato al primo apparire de' sintomi, male si potrebbero determinare da quelle risultanze. Avendo però trovato in altre pericolose specie d'idrope, particolarmente nell'idrotorace e nell'ascite, che il mercurio, combinato colla squilla od altri diuretici, in dose sufficiente da muovere lievemente la salivazione, ha grandemente contribuito a alleviare o curare i malati, crederei di raccomandare lo stesso rimedio nell'idrocefalo, sebbene, avuto riguardo all'importanza, sensibilità e dilicatezza delle parti affette, non che al niun successo conseguito ne' casi per me descritti, abbia ragione di credere esagerate le speranze di que' moderni autori, che s'argomentano di rimuovere l'idrocefalo coll'uso del mercurio. »

In un altro articolo daremo conto degli altri argomenti toccati dall'autore.

Reports of Medical Cases, etc. *Scelta di Mediche Istorie tendenti a illustrare i sintomi e la cura di alcune malattie col soccorso dell'anatomia patologica; di* Ricardo Bright, *M. D., membro della Società reale, professore di medicina pratica, ecc. ecc.*

(*Seguito della pag.* 411 *del vol. XLVII*).

Nel 1° articolo si è discorso della patologia e cura dell'idrope. Ora verremo brevemente accennando le osservazioni dell'autore relative alle infermità del petto e alla febbre.

Tutti sanno che l'intima mescolanza dei vari tessuti che formano i polmoni, è la cagione precipua per cui la flogosi da un punto sì facilmente si diffonde a tutta la viscera. Con tutto ciò, il dott. *Bright* prova, con quattro necrotomie, che questo processo morboso può dal principio alla fine stare circoscritto a un solo polmone. Egli ha veduto la pneumonite terminar in cancrena, con nessun sintomo che rivelasse questo esito: mancava perfino il fetore del respiro, probabilmente per opera dell'infiammazione, la quale avea separata la parte mortificata dalla sana, ed avea troncata qualunque comunicazione colle cellule aeree, formando per così dire una specie di argine di tessuto polmonale indurato. L'autore reca esempi di cancrena di un polmone intero, di cancrena di piccole porzioni tra esse distanti, di cancrena che circondava una porzione di polmone e-

patizzato o un tubercolo, in modo da isolarli e scioglierli; e finalmente, di cancrena intimamente tramischiata colla suppurazione diffusa, sì che la massa formava una specie di antrace o carboncello. Dopo le investigazioni di *Laennec*, *Andral*, *Louis*, *Lombard*, *Baron* e *Alison*, poco o nulla di nuovo poteva aggiugnere il dott. *Bright* sulla patologia dei tubercoli. Tuttavolta mantiene ammollirsi eglino soventi dal centro alla periferia, contra l'opinione dell' *Andral* e *Lombard*, i quali opinano la materia de' tubercoli s'ammollisca sempre per infiammazione e suppurazione del tessuto polmonale che li circonda, e pretendono, l' equivoco di chi crede esso ammollimento cominci dal centro, venga dal tessuto polmonale, che s' intreccia colla sostanza tubercolosa e riceve nelle sue maglie la materia; il qual tessuto passando in suppurazione, rompe la coesione del tubercolo, di cui formava parte. Che l'ammollirsi de' tubercoli segua più comunemente questo andamento, è cosa fuor d'ogni dubitazione. Tuttavolta, dalle investigazioni del dott. *Bright* egli pare non si possa negare, che in qualche caso i tubercoli si ammolliscano altresì dal centro alla circonferenza, siccome la pensavano gli antichi. — Le osservazioni dell' autore intorno agli ulceramenti degli intestini nella tisichezza, e alla relazione tra questi ulceri e l' ingrossamento delle glandole mesenteriche, convengono colle ricerche de' menzionati patologi francesi, e segnatamente con quelle del dott. *Himly*, altrove registrate (1). Questa affe-

(1) Annali *vol. XLIII. p.* 326.

zione intestinale costituisce una delle complicanze più importune della tisichezza, e, stando al dott. *Bright*, si lascierebbe modificare dai rimedi, più facilmente che non si crede. Egli si argomenta di aver più volte frenato i progressi di cosiffatti ulceramenti, principalmente coll'uso dell' ipecacuana, alla dose di uno o due grani, tre volte al dì.

Segue un capitolo intitolato: *di una morbosa condizione delle tonache delle arterie*; la quale condizione consiste in una somma rossezza, che prende la tonaca interna delle grosse arterie e talvolta quella eziandio delle loro ramificazioni. In un individuo, questo insolito rubore occupava tutto il sistema arterioso, e principalmente l' arteria femorale di un membro di recente amputato, che era divenuto cancrenoso; in un altro, venne osservato in seguito alla tisichezza; il terzo, era trapassato per malattia di fegato e epatizzazione polmonare. Il dott. *Bright* fu tratto a fermare il pensiero su di questo fenomeno nel secondo e terzo caso, a cagione che ambidue gli infermi si erano lagnati di *morbosa sensibilità a tutti gli integumenti*, fenomeno ch' egli avea notato nel primo individuo nel cui cadavero trovò rosseggiante la ridetta tonaca delle arterie. Egli non dissente che siffatta rossezza possa nascere da stasi del sangue, ma ad un tempo non niega, che possa prodursi altresì per vascolare injezione. Però, egli non accenna di avere esaminato il sangue degli infermi nei quali faceva le sue osservazioni; il perchè crediamo su di questo argomento più meritevoli di lode le sperienze

del chiarissimo prof. *Polidoro* (1). Noto è d'altronde, per le osservazioni di *Rigot* e *Trousseau*, che siffatto rubore s'incontra generalmente ove il sangue si mantien fluido dopo la morte: esso è infatti quasi sempre un fenomeno pseudo-morboso, un risultato della morte delle tonache.

Le osservazioni del dott. *Bright* sulla flogosi ed ulceramenti che sogliono formarsi negli intestini durante l' andamento della febbre continua, se non hanno merito di novità, hanno quello indubbiamente dell' esattezza e dell' utilità. La febbre nella quale ebbe a notare questi fenomeni, non vestiva generalmente una forma accutissima, anzi il più delle volte correva sotto sintomi di benignità. Spessissimo l' affezione intestinale svolgevasi al principiar del morbo; talvolta pochi giorni dopo; soventi nella prima settimana: pochi infermi scampavano da quest' epifenomeno — Sì la flogosi, che l' ulceramento pigliano di preferenza la porzione inferiore dell'ileo, il cieco, il principio del colon; talvolta non ne viene pur risparmiato il duodeno, e in qualche raro caso a siffatto alteramento partecipa tutto il tubo intestinale, e grosso e gracile. Per qualche tempo l' infiammazione rimane circoscritta quasi per intero alla membrana mucosa, la quale, nel cadavero, rivela talvolta il sofferto incendimento soltanto alla copia dei vasi sanguiferi da cui è visibilmente trascorsa. Più generalmente, però, la vascolosità è accompagnata dall' ingrossamento delle glandole mucose, le quali

(1) Annali *vol. XXXVIII, pag.* 5.

nel primo stadio del loro infiammarsi sono rilevate, trasparenti, striate di vasellini; nello stadio più avanzato, appajono rigonfie di una materia viscosa gialla, e si cuoprono di escare o si esulcerano alla superficie. « Un processo eguale, o quanto meno grandemente analogo, ha luogo sì nelle glandole solitarie, sì nelle congregate; se non che nelle ultime più sensibile riesce l' alteramento, e più rilevante il guasto. Le masse o congerie di glandule congregate sono site principalmente lungo quella porzione d' intestino che dista maggiormente dall' inserzione del mesenterio; e quando le parti sono per malattia irritate, si veggono tre, quattro, o cinque notevoli ramificazioni vascolose passare dal mesenterio, da ogni banda, alla membrana mucosa, verso la congerie di glandule conglobate: le quali ramificazioni si dividono e si suddividono prima di aggiugnere le glandule: vanno infatti serpeggiando in sulla snperficie della congerie fino a che, assottigliatesi a non esser più visibili all' occhio, s' addentrano nell' indurita massa glandulare. Le glandule, cresciute di volume, formano a capo di qualche tempo una massa appianata, di colore più chiaro del circomposto intestino; la qual massa aggiugne talvolta la larghezza di mezzo scudo, anzi in qualche caso si innalza, sì che la punta sopravanza la base di pressochè un sesto di pollice. Talvolta tra le glandule si raccoglie una materia scura, a talchè tutta la massa, invece di un color più chiaro dell' intestino, è di color bruno; però nell' uno e nell' altro caso, la membrana mucosa è in sulle prime soltanto sollevata, ma non rotta. Poco stante si formano fessure e ulceramenti nella massa, li quali ne

occupano più o meno profondamente tutta la superficie. Lieve essendo l' irritamento, l' ulcerazione è soventi benigna e meramente superficiale; ma si fa profonda, frastagliata, di fondo ineguale, se avvenga che per qualsiasi cagione l'irritamento siasi fatto più forte: Il fondo ineguale deriva dagli sporgenti avanzi delle glandule ingrossate; talvolta esso fondo è ricolmo di un' escara macchiata di giallo dalla bile e dalle materie fecali. A misura che l' infiammazione va declinando, nella stessa proporzione va scemando la profondità: distrutta per ulcerazione e per escare la maggior parte del tessuto glanduloso, i bordi si abbassano, e l' ulcero diviene poco profondo, lasciando talvolta vedere le fibre muscolose, e soventi mettendo a nudo l' interna superficie del peritoneo per lo spazio di un quarto o di mezzo pollice quadrato. Il quale incavamento viene riempiuto dal processo di granulazione; processo che ciascuno può distintamente vedere, riguardando, gli occhi armati di lente, l' intestino fesso per lo lungo a contro lume di una lampada o di un sole lucente: le granulazioni talvolta seguono la direzione delle fibre muscolari; talvolta s' irradiano come da un centro. Risanato l' ulcero, rimane per qualche tempo una cicatrice visibile, non dissimile da una cicatrice superficiale lasciata dal vajuolo, generalmente sparsa di lievi rilevatezze di colore tirante sul bigio. La cicatrice è coperta di vera membrana mucosa, la sua superficie mostrando perfetta continuità colla membrana che tappezza il resto del canale: infatti, esaminando l'ulcero nell'atto che corre a guarigione, veggonsi i vasi della membrana mucosa trascorrere alla superficie che tenta di

rigenerarsi. L' intero processo dell' ulcerazione e del rammarginamento è al tutto analogo a quello delle piaghe dolenti e irritative, che sì spesso si formano tra le labbra, o sulla mucosa che tappezza le guancie, ove segnati distintamente si mostrano i vari stadi di ostruzione dei follicoli, del loro ingrossarsi, ulcerarsi formarvi escara, e rimmarginarsi.

» La tonaca peritoneale rispondente immediatamente agli ulceri, è generalmente scolorata e vascolosa, ma di rado effettivamente infiammata . . . . Tuttavolta, il guasto non è sempre circoscritto alle membrane mucose e muscolari; in qualche caso la flogosi si estende al peritoneo, e ne' cadaveri di costoro s' incontrano stravasi di siero-purulento, e filamenti di linfa coagulabile, che legano insieme le anse intestinali. In casi rarissimi, l' ulceramento trafora il peritoneo, sì che parte delle materie contenute nell'intestino passano nel ventre, ove accendono infiammazione prestamente mortale. — Insieme a queste alterazioni intestinali s' incontra generalmeute un notevole alteramento nelle glandule mesenteriche, le quali sono quasi sempre ingrossate e vascolose, soventi più grosse di un uovo di piccione, e coverte affatto di turgidi vasi sanguigni. Il più delle volte cosiffatto alteramento piglia le glandule rispondenti immediatamente agli ulceri intestinali, e talvolta trapassano in piena suppurazione, attalchè io ne ho veduto talune che pareva stassero per versare la contenuta materia nella cavità del ventre. Però, io credo, il pus venga il più sovente assorbito, e la glandula bel bello se ne vuoti ».

Ognun vede come questa descrizione della flogosi ed ulceramenti che sogliono intervenire lungo il corso

delle febbri, convenga ad un puntino colle descrizioni di *Serres*, *Petit*, Louis, *Billiard* ecc. Parlando dei sintomi ai quali riconoscere siffatti alteramenti patologici, il dott. *Bright* agita la questione se la febbre sia *essenziale*, o dipenda da detta infiammazione locale; e fermo all'antica opinione, che la malattia locale sia meramente un' affezione sopravvenuta, discende a descriverne i segni esteriori. Nel primo stadio della febbre, i sintomi non diversificano soventi da quelli della febbre non accompagnata da infiammazione intestinale: gli intestini, particolarmente sono spesse volte costipati. Il primo sintomo, giusta l' autore, è la diarrea, la quale talvolta si mostra sin dal principio, ma più comunemente soltanto in sul finire della prima settimana. Le scariche sono di rado frequentissime (cinque, sei, otto nel corso di 24 ore), in sulle prime formate di materia fecciosa, scura, fetente, forse per la lunga dimora nell' intestino: appresso diventano sottili, acquose, ed hanno propriamente il colore che loro darebbe la trasmischianza coll' ocra. Il dott. *Bright* crede le scariche di colore d' ocra annunziino sempre la prossima o cominciata ulcerazione. Il dolore addominale alle pigiature, i tormini peranco precedenti le scariche, e il tenesmo, non sono sintomi essenziali; l' addoloramento del ventre, se notevole, rivela che il peritoneo partecipa dell' infiammazione. Il vomito, con o senza sensibilità morbosa all' epigastrio, si tiene indizio di flogosi al duodeno. Il non cessare le scariche di colore dell' ocra, la loro crescente o decrescente frequenza, la quantità, tenuità loro, indicano giustamente il progresso dell' ulcerazione. — All' infiammazione intestinale, caratterizzata

di questo modo, s' aggiungono dopo uno o più giorni, affezioni consensuali al capo, vale a dire, dapprima lieve stupidezza e delirio; appresso, stupidezza più profonda, fisionomia contraffatta, faccia rubiconda, delirio più forte, e, se la malattia non venga debitamente rintuzzata, correr può talvolta ad esito fatale. Alla febbre può altresì accompagnarsi un' affezione cerebrale, indipendente dalla malattia degli intestini, anzi può preceder questa di molti giorni: però l'autore dice non avere incontrato difficoltà a distinguere in tai casi la sopravvegnenza dell'affezione secondaria o sintomatica del cervello, e a segnare come il crescere o decrescere di questa correva di conserva col crescere o decrescere graduale dell' ulcerazione intestinale.

Rispetto alla cura, la febbre non essendo dapprincipio che di rado o mai violenta, e veramente infiammatoria, il dott. *Bright* opina richiegga rare volte il salasso. Nella febbre enterica, sì bene che in quelle non accompagnate da affezione intestinale, le prime mosse febbrili sono spesso corteggiate da stitichezza; e la raccolta di feccie indurate, conseguenza del lungo costipamento che ha preceduto la febbre, è a vero dire la cagione più comune della sopravvegnente azione flogistica. A ciò vuolsi provvedere coll' uso di purgativi. Ma se evacuate le materie fecali comuni, il ventre seguita ad essere molle e rilassato, e le scariche cominciano a prendere il colore dell' ocra, il dottore *Bright* vuole si tralascino i purganti, segnatamente drastici. Appena concede l'olio de' semi di ricini, e i lavativi emollienti, ove le materie siano di dubbia natura: se sono acquose e del color dell' ocra, inculca d' astenersi affatto dagli aperitivi; e invece raccomanda

di muovere senza indugio il più lieve grado di mercurialismo, con picciole dosi di *hydrargirum cum creta;* cui soventi aggiugne uno o due grani d' ipecacuana, tre volte al dì, stemprati nell' acqua di calce. Il dott. *Bright* pretende questo metodo riesca quasi sempre profittevole, purchè l' affezione locale sia assalita a tempo. — Se dal crescente numero delle scariche, dalla sopravvegnenza de' tormini, o dal dolore alle pigiature dal ventre, abbiavi ragione di credere afforzata l' infiammazione, e trapassata alla tonaca peritoneale degli intestini, in allora concede le fomentazioni, le sanguisughe, e le coppe. Tuttavolta, tiene i medici troppo inchini a attribuire a flogosi ogni dolore di ventre accompagnato da febbre, e a trattarlo con emissioni di sangue; il discorso piano di cura, è più efficace e meno debilitante. Riprovevoli sono i rimedj salini e gli antimoniali, siccome tendenti ad accrescere l' irritamento.

Quanto all' uso dei tonici, egli è questo, dice l'autore, un punto di pratica assai delicato. Formata l' ulcerazione, e vinta, o notevolmente rintuzzata la flogosi circomposta, può giovare il soreggere le forze coi tonici, onde prevenire un esaurimento mortale. Ma sinchè seguita il turgore vascolare della membrana mucosa, e non ancora formato è l' ulceramento, il piano di cura corroborativo sarebbe al tutto inammissibile. Il seguente brano darà un' idea più precisa del pensare dell' autore su di questo argomento, e della sua singolare patologia: — » Talvolta la febbre piglia una forma remittente sì distinta, che toglie qualunque dubbiezza circa alla convenienza di

praticare il solfato di chinina. Però è da dire, sovrastare maggior pericolo all'usare stimoli intempestivamente; stantechè il sistema ritiene più lungamente l'abilità di resistere, senza il loro soccorso, alla prostrazione febbrile, di quello possa patir danno dal differire l' uso degli stimoli un tantino più in là del periodo nel quale potrebbero esser giovevoli. Generalmente parlando, io dico avere l' organismo la facoltà di resistere per alcuni giorni a quel sommo abbattimento, che non va mai disgiunto dall' avanzato ulceramento degli intestini; e sebbene non sia possibile determinare in tai casi la condizione degli ulceri, affermo, tuttavolta, l' azione degli stimoli e dei tonici riuscire sovente più sicuramente benefica dopo quello stato di prostrazione ha durato per qualche tempo, di quando siano prescritti colla vista di antivenire i primi sintomi di abbattimento. Ministrati troppo presto, riaccendono spesse volte con maggior violenza la flogosi; e sotto queste circostanze, si vede un misto spaventevole di debolezza e esaltamento nervoso precedere di un giorno o due la morte. »

Dubitiamo questa titubanza dell'autore provenga dal soverchio valore per esso accordato ai segni diagnostici dell' ulceramento intestinale. Nelle febbri abbiamo spesso veduto la diarrea del colore dell' ocra; ma l' abbiamo veduta cessare troppo facilmente, per credere che scaturisse da ulceri agli intestini. Se il ventre non era in alcun punto dolente alle pigiature, l' astinenza dai rimedi, e le bevande rinfrescative bastavano generalmente a fermarla; e se le scariche erano precedute da acuti tormini, e sensibile oltremodo si appalesava l' addome, il salasso, le sanguisu-

ghe, le fomentazioni mollitive guarivano ordinariamente e la febbre e la diarrea. A ragione inculca il dott. *Bright* di astenersi in questa diarrea dagli oppiati e dagli astringenti; dall' uso imprudente di questi farmaci, ci è toccato qualche volta di vedere accendersi la peritonite. L' affezione cerebrale consecutiva dell' infiammazione e dell' ulceramento intestinale, cede, dice l' autore, al piano di cura diretto a combattere la malattia da cui scaturisce. Se però l' affezione all' encefalo fosse di natura idiopatica, in allora converrebbe assalirla con mezzi speciali.

The Medical Evidence relative to the Duration of uman Pregnancy, etc. *Pareri medici, relativi alla durata della pregnezza umana, prodotti nella Causa* Gardner Peerage, *innanzi al Comitato dei Privilegi della Camera Alta nel* 1825-26. *Con osservazioni e note; di* Roberto Lyall, *M. D., membro della Società Reale, ecc. ecc. Londra*, 8.°, 1826.

An Attempt to prove on Rational Principles, etc. *Saggio tendente a provare dietro principj razionali che il termine della gravidanza umana può oltrepassare di molto il periodo di nove mesi del calendario; giuntovi il sommario delle prove prodotte nella Causa* Gardner Peerage *innanzi alla Camera*

Alta nel 1825; *di* Giovanni Power, *M. D*, *ecc. ecc. Londra*, 8.°, 1825.

Caso di gravidanza di undici mesi, con osservazioni; di Giacomo Collins, *M. D. di Liverpool.* (Edinburgh Medical and Surgical Journal, april 1826).

Su la durata della gravidanza umana; ragionamento del dottor Kinder Wood, Esq., *chirurgo allo spedale delle partorienti di Manchester.* (The Edinburgh Journal of Medical Science, N.° VI).

Calcoli relativi al periodo del parto nelle donne; di Sam. Merriman, *M. D., membro della Società Reale, ecc. ecc.* (Medico-Chirurgical Transactions, vol. XIII, part. II).

Due casi di gravidanza che ha oltrepassato di più settimane il termine normale; del dottor Albert, *medico a Wiesentheid.* (Zeitschrift für die Staatsarzneykunde. III.tes Vierteljahrsheft, 1828).

Un ufficiale della marineria inglese, lord *Gardner*, si lega in matrimonio nel 1796. Tornato da un viaggio marittimo a Portsmouth sul principiare del 1802, accoglie la moglie in sulla nave; il 30 gennaio parte per Londra, e il dì 7 febbraio scioglie le vele per un nuovo viaggio, dal quale non fa ritorno che il dì 11 luglio del ridetto anno 1802. La moglie il dì 8 dicembre dello stesso anno si sgrava di un bambino. Mossa querela innanzi al Banco del Re, per provare che questo bambino era stato concepito dalla moglie di lord *Gardner* per illecito commercio con certo *Jadis*, il Banco dichiara esso

Jadis colpevole d'ingiuria personale a lord *Gardner* e di adulterio colla moglie di questi, e lo condanna ad una multa di mille lire sterline per rifacimento di danni, e alle spese del processo. Il Tribunale Concistoriale pronunzia il divorzio tra lord *Gardner* e la moglie; la quale sentenza è confermata dal re nel mese di luglio 1805. Nell' anno medesimo, il ridetto *Jadis* si sposa alla divorziata *Gardner*; i nuovi conjugi riconoscono per loro legittimo figlio il bambino da questa partorito il dì 11 luglio del 1802, e gli impongono il cognome *Jadis*. Lord *Gardner* prende una seconda moglie, diviene padre nel 1810, e muore nel 1816. — I parenti e i tutori dell' ultimo figlio dimandano alla Camera Alta l' investitura del feudo del defunto *Gardner* a favore del loro pupillo; e ciò fanno nella minor età di questi, al doppio fine di antivenire i diritti che il figlio *Jadis* avrebbe potuto far valere al medesimo feudo, e di evitare il pericolo, che coll' indugiare, venissero a morire i testimoni necessari. Infatti il giovine *Jadis* non tarda a pigliare il nome di *Gardner*, e si muove a contrastare al pupillo l' invocata investitura. Portata la causa al Comitato dei privilegi della Camera Alta, si trattava di sapere 1.° se era possibile che il giovinetto ritenuto fin quì per figlio di *Jadis*, avesse avuto per padre lord *Gardner*, vale a dire se un figlio nato il dì 8 dicembre poteva essere stato concepito il dì 30 gennaio, il che importava una gravidanza di trecento undici giorni; 2.° se il figlio nato il dì 8 dicembre poteva essere stato generato il dì 7 febbraio, ciò che dava una gravidanza di trecento quattro giorni; e finalmente, se un figlio nato il dì 8 dicembre, che avesse l'età del giovinetto *Jadis*, fosse potuto essere concepito il dì 11 luglio, dal che si avea una gravidanza di cento cinquanta giorni.

Per aver lume sulle proposte questioni, il Comitato interrogò gran novero di ostetricanti e medici di Londra (1); anzi

---

(1) *Gli ostetricanti e medici consultati dal Comitato furono* Clarke, Blegborough, Pennington, Gooch, Davis, Granville, Conquest, Sabine, Merriman, Elliotson, Blundell, *ecc.*, *ecc.*

non ommise d' interrogare un gran numero di levatrici e di donne che aveano più e più volte figliato. I pareri e i ragguagliamenti riuscirono naturalmente discordi, e nell' Opera sovrenunziata del dott. *Lyall*, sono essi riferiti per minuto e illustrati di commenti e di note. Noi però, invece di seguire, nel presente articolo, il dott. *Lyall*, ordineremo i fatti e i pareri dei diversi Periti, a istruzione del medico che venisse chiamato a dichiarare il proprio parere su di questo argomento, quanto importante alla successione legittima dei beni, dell' onore, della dignità, altrettanto interessante alla pace e sicurezza domestica.

Il possibile o non possibile prolungarsi della gravidanza, di quattro, sei, otto settimane o più, oltre il termine consueto, fermò il pensiero dei medici, de' filosofi e de' giureconsulti più famosi di tutti i tempi; ma in nessun' epoca e in nessun luogo divenne subbietto di più calde discussioni, quanto in Francia dal 1764 al 1767. Alla quale istruttiva, arguta e ingegnosa controversia diede occasione il caso di una donna, la quale partorì un figlio dieci mesi (del calendario) e diciassette giorni dopo la morte del marito, e undici mesi e mezzo da che questo era stato attaccato da una malattia cancrenosa, cui dovette soccombere: s' aggiungeva che dal cominciamento di questa infermità, la moglie non avea più dormito nella stanza del marito. Si proponeva la seguente questione (1): Il periodo della gravidanza può egli prolungarsi sino agli undici o dodici mesi inclusivamente, o al di là? Per l' affermativa, difesa con erudite Dissertazioni, da *A. Petit*, *Le Bas* ed altri, sottoscrissero *Petit*, *Roulin*, *Moreau*, *Ravenet*, ecc., conosciutissimi per le loro opere e le loro scoperte. Per la

---

Egli è al parere di costoro, quale si trova registrato nell' Opera del dott. Lyall (Medical Evidence, *ecc.*) *che si riferiscono le citazioni nella presente scrittura.*

(1) Vide *Nouvelles obs. sur les naissances tardives; suivies d' une Consultation de célèbres médécins et chirurgicus de Paris; par M.* Le Bas. *Paris*, 1755, *pag.* 4.

negativa dissertarono *Louis*, *Bouart* ed altri, assenzienti *Morand*, *Foubert*, *Barbant*, *De la Faye*, *Bordenave*, ecc., ecc. uomini di profonda dottrina, che formavano l' ornamento dell' Accademia Francese. — L' inesperienza, il desiderio di prole, disegni particolari, ecc., possono al certo contribuire efficacemente a trarre le donne in errore rispetto alla durata usuale della pregnezza. Tuttavolta consultando l' opinione popolare, si può con *Gooch* ed altri fermarne il periodo ordinario a nove mesi del calendario, o sia a circa 274 giorni. Le opinioni dei medici ed ostetricanti citati nell' Opera del dott. *Lyall*, non consentono che quindici giorni di più (1).

Dalle nozioni sparse qua e là nelle Opere de' poeti romani, si raccoglie, che a que' tempi si credeva la gravidanza durasse dieci mesi lunari, il che darebbe quindici giorni di più del periodo più lungo da noi superiormente assegnato.

« *Jamque decem menses, et puer ortus erat* »
Ovid. lib. 5 Fast.

« *At illa, quàm compresserat,*
Decimo mense exacto, hic peperit filiam »
Plaut in *Cistellaria*, Act. I, scen. 3.

« *Virgo ex eo*
Compressa gravida facta est, mensis hic decimus est. »
Terent in *Adelphis*, Act. III, scen. 5.

---

(1) *Le diverse opinioni registrate nella succitata* Medical evidence, *del dott.* Lyall, *sono come segue*:

265 *a* 280 *giorni.* — Granville, *pag.* 25.

274 *giorni, o nove mesi del Calendario, dando appena trenta giorni e dodici ore al mese.* — Gooch, *p.* 16. Conquest, *p.* 46. Chinnox, *p.* 73.

271 *giorni.* — D. Davis, *p.* 21.

273 *giorni.* — Blegborough, *p.* 9.

278 *a* 280 *giorni.* — *Sabine*, *p.* 53. *Denison*, *p.* 64.

280 *giorni, o quaranta settimane.* — G. M. Clarke, *p.* 2. Pennington, *p.* 14. Merriman, *p.* 57. Hopkins, *p.* 65.

Sebbene nel computo generale i Romani usassero l' anno Giuliano composto di 365 giorni, pure nel computare la durata della gravidanza è chiaro, ch'essi facevano uso del mese lunare invece del solare, come si deduce da *Ov.* lib. 5, Fast.

« *Luna novum decies implerat cornibus orbem,*
Quæ fuerat virgo credita, mater erat. »

L'anno lunare usato dai Greci, dagli Ebrei e dagli Arabi era di 354 giorni, i quali divisi in dodici mesi eguali, ognuno di 29 giorni e dodici ore, davano per nove mesi 295 giorni; tempo che credevano durasse la gravidanza. Per conciliare questa differenza colle osservazioni e coi fatti posteriori, bisogna conghietturare, che le donne romane, come molte delle nostre, contassero il concepimento dalla mancanza dell'ultimo periodo mestruale; metodo che fa aggiungere quattordici o quindici giorni alle quaranta settimane, ossia che porta l'intero periodo a 295 giorni, i quali formano giustamente i dieci mesi lunari. Del resto è da notare che questo periodo di dieci mesi, specialmente menzionato da *Terenzio*, venne tradotto per nove mesi dalla signora *Dacier* e per quaranta settimane da sir *Royer l' Estrange* (1).

Presentemente le donne computano la gravidanza, le une dall' ultima mestruazione; le altre dall' ultimo periodo in cui ha mancato. E questo diverso modo di conteggiare, importa necessariamente un diverso giudizio intorno alla durata della

---

(1) Virgo ex eo
Compressa gravida facta est, mensis hic decimus est
Vide Terent. Adelph. *Act. III*, *scen.* 5.
La Fille se trouve grosse
Elle est dans le neuvieme mois
Vide les comèd. de Terence, *par mad. Dacier*, Les Adelph.
The young woman proved with child upon this;
Has gone her forty weeks.
Vide Terence's *Comed. made English by* Echard *and* l'Estrange, *p.* 202.

pregnezza. Bramoso il dott. *Kinder Wood* di conoscere il metodo di che si valgono generalmente le donne per computare il periodo dell'ingravidamento e predire quello del parto, si fece a interrogare venti donne maritate, nell'atto che chiedevano ricovero nello spedale delle partorienti; ed ebbe a rilevare, che sedici tenevano la gravidanza durasse nove mesi del calendario: due che durasse 40 settimane. Una, sebbene avesse figliato dodici volte, non sapeva prender norma da se, a cagione del flusso mestruo che in lei era stato sempre irregolare. Una non avea alcuna idea del tempo che il feto soggiorna nell'utero. Delle prime sedici, dieci aveano incominciato a contare i nove mesi calendarj due settimane dopo la mestruazione; quattro aveano incominciato dall'istante in cui aveano sentito i movimenti del feto, e siccome non partorirono che a capo di quattro mesi e mezzo, elleno credevano i movimenti del feto avessero segnato la metà della gravidanza. Una fissava l'atto del concepimento dal tempo in cui le erano mancati i mestrui; ed una, che avea incominciato a contare i nove mesi calendari dalla cessata purgagione, credeva, all'entrare nell'ospedale, ne avesse passato il tempo di una settimana. Delle due che ritenevano di 40 settimane il periodo compiuto della gravidanza, una avea incominciato a contare una settimana dopo la cessata mestruazione e l'altra due settimane dopo la stessa epoca.

Da questi fatti risulta, seguita il dott. *Kinder Wood*, essere opinione popolare, che il periodo compiuto della gravidanza duri nove mesi da calendario, e che il più delle donne sogliono ritenersi gravide, scorse due settimane dalla soppressa mestruazione: risulta altresì che sopra venti donne, quattro cominciano a contare dal momento che sentono i movimenti del feto, i quali movimenti, dicono esse, riescono sensibili a quattro mesi e mezzo; e che in una sola il flusso mensile era talmente irregolare, che non avea potuto cavarne alcun dato; circostanza che suole comunemente intervenire quando le gravidanze si succedono con celerità, o il concepimento si opera durante l'allattamento (1). Vero è che il

(1) *V.* Conquest. Evidence, *p.* 51.

dott. *Beck* afferma che le donne cominciano generalmente a contare la gravidanza dalla cessata mestruazione (1); però una sola della lista menzionata, ha incominciato le sue osservazioni da quel periodo, ed una sola dal tempo in cui il soppresso flusso avrebbe dovuto ricomparire.

Il non avervi sintomo o sintomi che rivelino l'atto del concepimento, rende mal sicure tutte le investigazioni sì riguardo al periodo ordinario dalla gestazione, sì riguardo alla sua possibile prorogazione. Nella causa *Gardner Peerage*, il giudice istruttore volgeva spesso il pensiero a dimandare ai Periti « se aveano avuto opportunità di accertare il giorno dell'accoppiamento prolifico, cui appoggiare fondatamente il loro parere. » E le risposte variarono su di questo punto, siccome variarono su di tant'altri. I dottori *Blegborough* e *Davies* hanno dichiarato, che alcune donne, in sequela di amplessi conjugali fecondi, aveano patito di singolari sensazioni, di svenimenti, e s'erano trovate malissimo (2). Il dott. *Conquest* soggiungeva: « le donne irritabilissime nel fisico e nel morale, appena fecondate, soffrono sempre di grande sconvolgimento nella costituzione, che dura per tutta la settimana appresso (3). Dopo il coito prolifico, ha detto *Blundell*, si svolge nella donna un cotale irritamento, ch'io non saprei più distintamente descrivere, che dicendo » « vi sono sintomi d'irritazione alla vescica ed alle parti adiacenti » (4). Ognun vede quanto vaghe siano queste espressioni di particolari sensazioni, di sconvolgimento di costituzione, di sintomi di ir-

---

(1) *Beck's* Elements of medical Jurisprudence, 8.° London, 1825. — *V. pure* Merriman's Evidence, *p.* 60, *ove dice:* « *Io soglio comunemente computare dal giorno in cui ha cessato l'ultima mestruazione; il sig.* C. M. Clarke, *all'opposto, comincia il computo dal giorno in cui la donna avrebbe dovuto essere menstruata.* » Vide Evidence, *p.* 24.

(2) Evidence, *pag.* 10, 24.

(3) *V.* Evidence, *p.* 45.

(4) *V.* Evidence, *p.* 75.

ritazione. *Brenner* parlando delle donne, appena fecondate, dice: *Eo referunt semen retentum, incredibilem voluptatis sensum in utroque sexu, dolorem in foemina, et quasi convulsionem circa umbilicum, inflationem et calorem vagum abdominis, qui e vestigio coitum sequitur, horror et frigus, anxietas et moeror, denique orificium utcunque clausum* (1). Ma ognun sa, se pure intervengono tai sintomi, ch' essi sono sì rari e sì male definiti, che di rado la donna se n'accorge. Il perchè si può conchiudere non darsi sensazioni particolari durante il coito, nè subito dopo, che valgano a condurre la donna o il medico a predire con certezza l' accaduto concepimento. Gli svariati perturbamenti cui vanno sottoposte alcune donne durante la gravidanza, per simpatia tra l'utero e il resto del corpo, possono nascere da cagioni diversissime; ed egli è troppo noto quanto spesso siansi tenute per gravide delle donne, che erano inferme all' utero o nelle ovaja, e viceversa.

Se tra l'atto del coito e il concepimento passa qualche intervallo di tempo, è questione che rimarrà forse per sempre indecisa, atteso l' impossibilità di dimostrarla nel corpo umano. I dottori *Blegborough*, *Conquest*, e *Merriman* decisero la questione in modo assolutamente negativo (2). Il dott. *Granville* la lasciò in dubbio. Le esperienze di *Saumarez* (3) dimostrano a tutta evidenza, che nei coniglj la fecondazione delle uova, non succede *in actu coitus*, ma che tra l' uno e l'altro fenomeno s' interpone un notevole intervallo di tempo. Noi avremmo desiderato che i Periti avessero più accuratamente investigata questa parte della questione, su cui avrebbero potuto chiamar in soccorso l'analogia, che ci è somministrata dagli animali d'ordine inferiore, il che, in mancanza di fatti migliori, è

---

(1) *Dissertatio de fallacia signorum in graviditate, in* Schlegel *Sylloge ad Artem obstetric. spectantium vol.* 1, *p.* 566. — Gardien, *Traité d' Accouchemens*, *tom.* 1, *pag.* 483.

(2) *V.* Evidence etc.; *Dott.* Blegborough, *pag.* 11, *dottor* Conquet, *pag.* 52, *e dott.* Granville, *pag.* 26.

(3) *V.* Saumarez, *system of physiology.*

da tenersi come la fonte più legittima da cui trarre plausibili conseguenze.

Le nostre cognizioni sul fenomeno dell'ingravidamento sono state desunte principalmente da esperienze fatte sopra animali, e dall' esame accurato di quelle azioni normali, o morbose, che il caso ci ha di tempo in tempo presentato. L'ovo, come ognun sa, è composto dei rudimenti dell' embrione; involto in membrane particolari, sta originariamente nelle ovaia: se avvenga che sia fecondato, rompe l' invoglio a lui somministrato dall' ovaia, viene raccolto dalle estremità fimbriate della tromba falloppiana, e condotto per questo canale nell' utero, dal quale, pervenuto a maturità, viene espulso al termine di circa nove mesi calendari. Quando manca l' eccitamento venereo, le fimbrie delle trombe falloppiane posano sciolte sull' ovaia e sugli organi adiacenti. Durante l' *aestus* esse abbracciano l' ovaia con tanta forza, che talvolta si lasciano rompere prima si riesca a separarle; elle abbracciano così strettamente l'ovaia, a fine di ricevere l' ovo fecondato, quando sbuccia dai velamenti che gli procaccia essa ovaia.

L' origine dell' ovo nella donna è stato argomento di lunghe ma infruttuose ricerche. Simile a tutte le investigazioni che hanno per oggetto il ritrovamento di principii primi, questa pure riuscì inutile. Nelle questioni fisiologiche v' è un punto al di là del quale nè l' umano intelletto, nè i mezzi umani possono aggiugnere. Non possiamo ragionare sui fatti, se non quando sono divenuti sensibili ai nostri sensi. Che l' ovo esista nell' ovaia prima della fecondazione, si deduce dal correre così la cosa negli animali ovipari, e pur anco dall'essersi in ovaia di vergini trovate uova in uno stato di evoluzione parziale. I *corpora lutea*, che sono le vestigia o gli avanzi del calice dell' ovo e non mai si cancellano dall'ovaia, s' incontrarono altresì dove non avea mai avuto luogo nè aborto, nè parto.

Saumarez prese un coniglio femmina, vergine, e lo trasse a gran calore coll' avvicinargli il maschio, ma ne impedì l' accoppiamento. Uccisolo, trovò la vagina, l' utero, l' ovaia e le trombe falloppiane ingorgate di sangue. Le ova nell' ovaia erano parzialmente sviluppate, e più distinte del solito; nulla

però indicava distacco di germe. Questo esperimento dimostra, che il solo forte eccitamento può sviluppare parzialmente l' uovo.

Il dott. *Haigton* prese un coniglio femmina adulto e vergine: apertolo al ventre, tolse via col taglio una porzione di tromba falloppiana: rimesse a luogo le parti separate, la ferita guarì. A capo di un mese, fece sì che ricevesse il maschio, e, dieci giorni dopo il coito, l'uccise. Tagliato il ventre trovò *corpora lutea* in ambedue le ovaia. Quelle dell' ovaia mutilata non differivano punto dai resti medesimi trovati nelle parte intatta, se non che nell'utero, da quella banda, non erano feti, mentrechè dalla banda sana stavano tanti feti, quanti erano i *corpora lutea*. La quale esperienza prova che l' uovo può svolgersi, ed uscire dall' ovaia per effetto del coito, ma che non essendo fecondato, atteso la lesione recata alla tromba, esso muore; o per servirci d' altre parole, non possiede attitudine a sviluppamento ulteriore.

Un giorno dopo che un coniglio femmina erasi accoppiato col maschio, il sig. *Cruickshank* ne aprì l' addome, e legò la tromba falloppiana sinistra. Ucciso l' animale a capo di 14 giorni, trovò uova nella parte sana dell' utero; e non ne trovò nella parte mutilata. Esperimenti consimili vennero praticati dal dott. *Haighton*, mezz' ora, un' ora, quattro, sei, dodici, ventiquattro e quarantotto ore dopo l'accoppiamento, e con analoghe risultanze. Queste sperienze dichiarano che la fecondazione dell'uovo non ha luogo in *actu coitus*, ma dopo un tempo riguardevole.

Che la fecondazione si faccia entro l'ovaia subitamente dopo il distacco dell' uovo, egli pare sia dimostrato dai fatti succitati, e dalle circostanze che accompagnano le gravidanze extra-uterine. Anzi egli sembra che l'ufficio delle trombe falloppiane non sia soltanto di condurre l' uovo dall' ovaia nell'utero, ma ch'esse servano altresì di canali, pei quali l'*aura seminalis masculi*, perviene all' uovo che essa feconda.

Esaminando questi fatti fisiologici, non si può non ammirare l' acutezza, colla quale procedette il Tribunale per chiarire la questione che agitavasi nel processo *Gardner Peerage*. Dall'Opera citata del dott. *Lyall* si raccoglie, che il Giudice

istruttore dimandava ai periti: « Se non v' era qualche opinione ricevuta generalmente dai medici, circa il tempo in cui si facesse il concepimento ». Alla quale dimanda troviamo, che il dott. *Merriman* rispondeva: « la credenza generale si era che il concepimento si operasse subito dopo la purgagione lunare, e perciò egli usava di contare il principio della gravidanza dal giorno in cui la menstruazione avea cessato » (1). Il dott. *Lyall*, in una nota, dice essere più probabile che il concepimento succeda poco prima del periodo mestruale che si sta aspettando. L'opinione popolare su di questo argomento si è, che il coito riesca più fecondo poco stante l'apparire dei mestrui, e subito dopo la cessazione loro. *Conceptionis vero tempus esse, vel incipientibus vel cessantibus menstruis, medici tradiderunt, quia tunc aperta sint vasorum oscula, ex quibus*

---

(1) *Vide Evidence, p.* 60.

Sopra 114 *parti di bambini maturi, computando il concepimento delle rispettive madri dal giorno in cui non era più visibile vestigio di ultima mestruazione, il dott.* Merriman *ha trovato, che* 3 *donne partorirono nella trentasettesima settimana; —* 13 *nella trentottesima; —* 14 *nella trigesimanona; —* 33 *nella quarantesima; —* 22 *nella quarantunesima; —* 15 *nella quarantesimaseconda; —* 10 *nella quarantesimaterza; — e* 4 *nella quarantesimaquarta. Da questo risultamento l'autore crede di poter conchiudere, effetuarsi il concepimento subito dopo cessato il periodo mestruale, anzichè poco prima della aspettata ricorrenza del medesimo; e tiene la cognizione di questo fatto giovevolissima in molte occasioni, e soprattutto per illuminare l'ostetricante sul tempo più convenevole di promuovere il parto prematuro nelle deformità della pelvi. Il dott.* Marriman *ha veduto altresì pochi casi, ove il periodo del parto (calcolato dall'ultima comparsa dei menstrui) ha oltrepassato* 44 *settimane, o* 308 *giorni, e in questi rari casi non dubita punto la gravidanza si fosse protratta ancor più al di là del termine ordinario.* (Medico-Chirurgical Transactions. Vol. XIII. Part II.)

uterus exasperatus melius semen retinet (1). E questa è l'opinione attualmente predominante. È probabilissimo che la donna possa concepire lungo tutto l'intervallo che separa i periodi della mestruazione. L'osservazione di *Rodrigo da Castro* su di questo punto è ragionata e concludente. *In eo tamen videtur peccare hæc ab Hippocrate, Galeno et reliquis, tum Græcis tum Arabicis medicina scriptoribus concepta, et a neotericis omnibus probata opinio, quod dicat mulieres non concipere, nisi cessantibus aut incipientibus menstruis; hoc siquidem e diametro pugnat cum sacris literis, Levit.* 15, *ubi interdicitur mulier accedere, ante numeratos septem a sua purificatione dies, quod ipsae religiosissime observabant, et tamen fœminas Hebræas fecundissimas fuisse constat.* Riflettendo che non v'è animale che abbia mestrui fuori che la donna, si vedrà chiaro, che quella secrezione non è necessaria al concepimento, almeno come legge della vita animale, e se a questa osservazione aggiungiamo il fatto, che soltanto la donna è disposta all'accoppiamento in ogni tempo ed in ogni periodo; che tutti gli altri animali hanno i loro periodi di eccitamento uterino indicati da separazioni sensibili ai nervi olfattori del maschio, saremo forse giustificati a pensare, che l'estro periodico degli animali sta nel medesimo rapporto colle funzioni dell'ovaia e dell'utero, in che sta la ricorrenza periodica de' mestrui nella donna.

Intorno alle cagioni valevoli a protrarre il parto, il dottor *Pennington* (2), interrogato dal Giudice istruttore se credeva possibile che i tumulti dell'animo potessero dilungare il parto al di là del periodo da lui fissato (di tre o quattro giorni) rispose negativamente; in sua sentenza, niuna malattia particolare, nè alcun medicamento avendo possa di far ritardare il parto dopo quel periodo (3). Però, il dott. *Conquest* ha

---

(1) *V. Rodrigo a Castro De universis mulierum morb.* 3 *ed.* 1619, *p.* 30. *V. anche Schurigius de virginitate, ecc. p.* 1729 *cap.* 11, *p.* 223.

(2) Evid, *p.* 14.

(3) Evid, *p.* 47-48.

soggiunto, avere spesso veduto da forti emozioni dell'animo, e da fisiche cagioni abili a trarre a morte il feto, ritardarsi il parto d' alcuni giorni, e non esser cosa straordinaria che il parto venga interrotto e protratto di alcune ore per la sopravvegnenza di patemi d' animo, di inaspettate disgrazie. In un caso, esso dott. *Conquest* ha veduto per opera di tai cagioni sospendersi il parto, sì che non venne ripreso che dopo un mese. Forse non v' ha nulla che possa più efficacemente favorire l' espulsione prematura del feto, dei tumulti dell' animo. Però se queste circostanze intervengano durante il parto, ne nasce spesso un effetto contrario, si sospende cioè l'azione dell' utero. Gli ostetricanti ben sanno come soventi l'azione del parto sia stata sospesa dal solo annunzio del loro arrivo o dall' ansiosa brama di aspettarli. Se l' interrompimento dell' azione uterina è congiunto colla dilatazione della bocca dell'utero, e colla protuberanza delle membrane, essa azione ripiglia ordinariamente a capo di due o tre ore; lo stato d' indebolimento e di rilasciatezza dell' orifizio dell' organo servendo di stimolo all'azione espulsiva del fondo dell' utero. Ma se la bocca dell' utero sta ancora ben in alto nella pelvi, e non è dilatata che di poco, quella sospensione può seguitare per un tempo indefinito; e ben pochi ostetricanti, sotto queste circostanze s'indurrebbero ad aspettare il ricominciamento del parto. In un caso riferito da *Chapman* (1), la bocca dell'utero era dilatata sì che permetteva l' introduzione della mano; stillava gran copia d' acqua, ed eranvi tutti gli altri soliti sintomi del parto. Le doglie però eran brevi ed imperfette: rimessa la donna in letto, le si fece prendere una medicina, e si lasciò tranquilla. I dolori, con tai mezzi, si attutirono; la bocca dell' utero si strinse di qualche grado e il parto, riuscito altronde facile e spedito, ritardò di tre settimane, le quali compivano il giusto termine. Il dott. *Power* (2) dice essere stato testimonio di un

---

(1) Chapman. *Treatise on Midwifery*, *p.* 80. *Londra*, 1735.
(2) Evid *p.* 82.

caso in cui il parto stava sul cominciare, se non era già principiato, secondo la donna diceva, a giusto termine, e venne poi protratto quasi d' un mese al di là di quel tempo. Anzi, soggiunge aver veduto talune volte principiare il parto, rompersi le membrane, e non ostante il parto non effettuarsi che a capo di quasi un mese. In una nota, il dott. *Lyall*, afferma somiglievoli accidenti essere rarissimi, e molti ostetricanti giudicarli impossibili. Il dottor *Kinder Wood* però assicura aver veduto egli pure un caso in cui la bocca dell' utero era dilatata alla larghezza di uno scudo, i dolori del parto incalzavano, ed il sacco contenente le acque tendevasi ad ogni doglia, e nulla di meno la contrazione uterina cessò, e la donna portò il bambino nel ventre per altre tre settimane. *Kinder Wood* dissente altresì dal dott. *Pennington*, che non vi sia medicamento valevole a sospendere l'azione uterina, o sia a far ritardare il parto di due o tre giorni. Certamente esso dott. *Pennington* non deve aver mai veduto l'uso imprudente degli oppiati, quale si pratica dalle levatrici, per guadagnar tempo, quando sono sollecitate da troppi impegni. Secondo *Kinder Wood*, è questa una delle più frequenti cagioni de' parti protratti, la quale talvolta indebolisce gli sforzi espulsivi, e ne impedisce la rinnovazione. Il riposo, un vitto leggiero, il cavar sangue con prudenza, e l' uso moderato degli oppiati, sono, com' è noto, i mezzi che l'ostetricante adopera ne' pochi casi in cui particolari circostanze gli impongono di far differire l'atto del parto, o sospenderne il primo apparire. Gli stessi mezzi possono valere a far ritardare di alcune ore anco il parto a giusto termine.

Analizzando i documenti prodotti nella causa *Gardner*, non possiamo astenerci dall' osservare, che alcune questioni, *relative più particolarmente alla gravidanza protratta* sono state risolute con ragionamenti e fatti applicabili soltanto ai parti protratti (1). Tanto è lo sforzo nel partorire, che il sistema

(1) *V.* Minutes, *p.* 10 *e* 14.

non può sopportarlo che per un periodo limitato; ma quando il parto ebbe incominciamento, e venne di nuovo sospeso, gl' inconvenienti che soffre la donna, non sono se non quelli che accompagnano necessariamente il fine della gravidanza. Il dott. *Conquest* fece questa accurata distinzione. Il periodo a cui può essere protratto il parto, varia in diversi individui, in ragione della loro gagliardia, della violenza degli sforzi uterini e della resistenza opposta all'avanzare del feto; il modo di governarsi della donna può quindi avere grande influenza sull' attitudine a sopportare un parto prolungato. Meno facilmente ella potrà protrarre il parto se ebbe necessità di stimoli artificiali per differirlo ne' primi periodi, o di accelerarlo con frequenti esplorazioni. — E qui non possiamo non meravigliare del dott. *Davis*, il quale nella sua pratica ammette, come principio generale, non potere la donna rimanere nel travaglio del parto più di trenta o quaranta ore, se operosi siano i dolori, ed essere mal sicuro l' attendere oltre questo termine per soccorrere alla partoriente cogli stromenti. Se il dott. *Davis* vorrà scorrere l'opera di *Merriman*, troverà una tavola di primi parti, con presentazione naturale, compiuti con nessun aiuto straordinario, e vedrà che un parto sopra quattordici durò da trenta a quaranta ore, che uno sopra trentadue durò da quaranta a cinquanta ore, e che uno in quarantacinque durò da cinquanta a sessanta ore. Per giustificare l'uso degli stromenti non vuolsi aver riguardo alla durata del parto, ma agli effetti che questo produce sulla costituzione o sugli organi essenzialmente interessati all' opera.

Le obbiezioni proposte contro all' opinione, che la gravidanza possa protrarsi al di là di nove mesi calendari, si possono ridurre alle seguenti:

La natura è costante ed invariabile in tutte le sue operazioni; lo sviluppo dei semi dei vegetabili, delle uova degli animali ovipari, e dei piccoli degli animali vivipari, richiede un tempo determinato: il termine della gravidanza della donna deve seguire e segue infatti la stessa legge (1). I casi di sup-

---

(1) *V.* Astruc. *Traité des maladies des femmes T. V*, *pagina* 285.

posta gravidanza protratta sono effetto di calcoli inesatti, dipendenti da giudizi erronei, o da inganno volontario (1). I sintomi della gravidanza nei primi mesi, sono notoriamente incerti, e una reale pregnezza, dopo due o tre mesi di errore, può presentare tutte le apparenze d' una pregnezza prolungata (2). L' uovo fecondato può morire nell'utero, ed esserne espulso con nessuna azione sensibile; la donna può in tal caso divenir gravida tostamente, e giugnere al giusto termine sotto sembianze di una gestazione protratta (3). — Avvi una dipendenza e relazione scambievole fra le funzioni dell'utero, della placenta, del feto e delle mammelle; si forma latte nelle mammelle della madre a misura che gli organi della nutrizione, della secrezione e del respiro vanno svolgendosi nel feto (4). L' evoluzione del feto nell' utero procede senza interruzione, e il termine della sua espulsione dipende assolutamenle dallo sviluppamento de' suoi organi; se il feto restasse nell' utero assai più in là del periodo ordinario, esso dovrebbe necessariamente acquistare tanto volume da non poter uscire per opera di un parto naturale. — Vuolsi notare, l' ultima obbiezione essere la più grave. Ed in vero, chi conosce l' esatta relazione, che al nono mese di gravidanza, passa tra la testa di un feto di grossezza normale, e una pelvi ben conformata; chi non ignora che la testa non può essere cacciata metodicamente lungo la pelvi, se non soggiacendo a certi cangiamenti di posizione nel discendere; chi non ignora, che il difetto di mezzo pollice nell' apertura superiore, ci obbliga spesso a far uso del forcipe, e la mancanza di un pollice e tre quarti ci astringe soventi a impiegare il perforatore e uccidere il feto; chi a tutto questo aggiungerà il riflesso, che le aperture della pelvi non possono riuscire viziosamente angu-

---

(1) Astruc. *T. V*, *p.* 305.

(2) Louis. *Memoires sur les naissances pretendues tardives*, *p.* 59, 61. 1764.

(3) Louis, *ut supra*, *p.* 53.

(4) Louis, *ut supra*, *p.* 53.

ste, se non per rispetto al volume della testa del feto, scorgerà di leggieri che il feto non potria andare crescendo progressivamente di volume, oltre certi limiti, entro la cavità dell'utero, ed essere espulso dalla azione uterina per le vie naturali.

A queste obbiezioni, i fautori della dottrina che ammette il possibile prolungarsi della gravidanza oltre i nove mesi, hanno risposto: le leggi della natura non essere fisse ed immutabili, le produzioni mostruose essendo esse stesse deviazioni; — le cagioni abili a disordinare le azioni naturali esser molte e frequenti, e le osservazioni sopra alcuni quadrupedi, particolarmente sulle vacche, mostrare, che la durata dell' impregnamento varia talvolta di alcune settimane (1); — potere lo sviluppamento dell'utero procedere a rilento per mancanza d'irritabilità e di sensibilità nel suo fondo o nel suo corpo (2), e istessamente l'evoluzione del feto e delle membrane poter venire ritardata per irregolarità, difetto di vigore, o malattie del medesimo (3); — esservi esempi di parti differiti d' un mese dopo che la bocca dell' utero erasi già ampiamente dilatata, ed in molti casi di gestazione prolungata essere soppravvenuto sul finire del nono mese uno sforzo espulsivo, che di nuovo si sospese (4); — le perdite di sangue, la mala posizione dell' utero, togliendo la pressione dalla bocca dell' utero, tendere a protrarre il parto (5); — sebbene il feto possa seguitare a crescere di volume nella gravidanza prolungata, il suo maggior volume non valere tuttavolta a sollecitare il parto, atteso che il feto viene espulso dall' azione di organi sopra i quali esso non esercita influenza veruna, sì che non potria accelerarne nè ritardarne l' azione, — finalmente il maggior volume del feto, se pure ha luogo, potere tutt' al più esser causa di parto difficile e penoso.

---

(1) Tessier, *Mem. de l'academie des sciences*, *Parigi* 1817.

(2) Roussel. *Essai physique sur la femme*, *ch. VI*, *p.* 185.

(3) Le Bas. *Nouvelles observations sur les naissances tardives*, *p.* 53.

(4) Chapman, *ut supra.*

(5) *Dott.* Conquest. *Evidence p.* 41. *Dott.* Power. *Evid. p.* 85.

La storia di gravidanza di undici mesi, divulgata dal dottore *Collins* (1), è, fino agli otto mesi, quale ei la riseppe dalla donna stessa, la quale avea incominciato a contare dalla fine del primo mese susseguito all' ultima mestruazione, schivando così il frequente errore di cominciare il computo da un periodo troppo anticipato. Essa avea già più volte figliato, e dotata quale si era di sano intelletto e di indole religiosa e morale, non poteva avere motivo d' ingannare il medico, nè altri con false relazioni. Ella aveva provato tutti i sintomi della gravidanza, nella progressione e nei gradi, quali provati gl' avea sotto simili circostanze, con questa importante eccezione, che questa volta ebbe i primi sentori de' movimenti del feto, inoltrato di molto il sesto mese. Il dott. *Collins*, per meglio segnare i periodi della gravidanza, volendo giovarsi eziandio del tatto, esplorò la donna per la via della vagina, e scovrì la cervice assai in alto, appena tangibile, e non quasi distinguibile dal corpo dell' utero; il feto percosso dal dito, ribalzava e ritornava alla positura primiera. L'opinione che la gravidanza fosse pervenuta verso il finire del nono mese, veniva altronde spalleggiata dall'essersi trovata la testa del feto assai in basso, assai grossa, e dura al tatto, e la bocca dell' utero un tantino aperta, appianata, e stirata. Un giorno o due dopo, sopravvennero delle doglie, che continuarono per nove o dieci dì, verso il qual termine gran copia di muchi viscosi fluirono dalla vulva: durante questo tempo, aveansi ogni notte i sintomi, che si tengono generalmente precursori del parto. Scorse tre o quattro settimane, tai sintomi andarono gradatamente diminuendo; si fece una nuova esplorazione, nella quale si trovarono le parti nello stato in cui erano alla fine del nono mese. Quasi due mesi passarono dallo spirato termine ordinario della gravidanza, senza che nulla annunziasse la ricorrenza dei veri dolori, quando venne chiamato il dott. *Collins*; ed in due ore la donna si sgravò di un bambino vivo e vigoroso. Il parto riuscì affatto naturale; le

(1) *Edinburgh Medical and Surgical Journal*, *Ap.* 1826.

membrane non si ruppero se non quando la testa ebbe raggiunta l' imboccatura della vagina: posava in sul perineo, ed era in procinto di nascere. Egli pareva che il bambino fosse di straordinaria grossezza; però non venne pesato.

Questa storia del dott. *Collins*, comunque risguardi ad una gravidanza che ha durato oltre il termine ordinario, lascia tuttavia desiderare qualche schiarimento per farla servire di esempio di pregnezza di undici mesi. P. e. il non avere la donna sentito i movimenti del feto se non nel sesto mese inoltrato, potria far nascere il dubbio, che il supposto sesto mese fosse stato il quinto, stantechè al principio o alla metà del quinto generalmente le donne hanno sentore dei movimenti del feto. Le doglie provate per dieci o dodici dì sul finire del supposto nono mese, forse erano doglie false, quali non di rado occorrono a gravidanza avanzata, massimechè in questa donna le doglie durarono dieci o dodici dì, il che non consente coi veri dolori del parto. La donna del dott. *Collins* ha al certo portato nel ventre il bambino oltre il termine ordinario; ma non sappiamo convenire coll' autore, che la pregnezza durasse propriamente undici mesi. E come conciliare due mesi di crescimento addizionale del feto con un parto sì facile, quale toccò alla donna di cui egli ragiona?

Meno dubbiosi egli pare siano i due casi di gravidanza prolungata, divulgati recentemente dal dott. *Albert*, dei quali per mera delicatezza ha tacciuto i nomi. Eccoli — 1.° Caso. N. K. di W., di 22 anni, ben conformata di corpo, eccettuato il petto anzi che no depresso, di temperamento sanguigno-linfatico, non mai percossa da malattia, esclusa la scarlattina da lei felicemente superata nell' infanzia, ebbe la prima purgazione lunare all'età di 13 anni, e successivamente il medesimo scolo, a giusti periodi, fino alla prima gravidanza. Il dì 1 di luglio del 1825 si sposò ad un uomo sano e robusto, da lei teneramente amato. Il 25 agosto dello stesso anno rividde il flusso mestruo; e appena terminato lo scolo, adempì ai doveri conjugali, dai quali si astenne dappoi pel corso di ben sette settimane, a cagione delle incomodità a lei sopravvenute. Il 22 settembre, giorno in cui dovea mostrarsi il solito flusso, fu presa da vertigini, nausea, vomito, affanno di re-

spiro e tosse. Il 19 ottobre, invece dalla purgazione lunare, tornò a patire di vertigini, nausea, cefalea, dispnea, e perdè dal naso circa quattr'oncie di sangue nel corso di tre giorni. Il 16 novembre, il 14 dicembre, e il 10 gennajo, nuova ricorrenza dei medesimi fenomeni, scomparsi negli intervalli. Il 13 gennajo sentì per la prima volta i movimenti del bambino; il 9 febbrajo le ricorse di nuovo l' affanno di respiro, dal quale ebbe sollievo dopo avere sputato circa cinque oncie di sangue. Sul principio dei mesi di marzo, aprile e maggio, sempre preceduta da vertigini e da cefalea, si rinnovò con grande alleviamento la perdita di 3 a 5 oncie di sangue dal naso. Il dott. *Albert* venne chiamato il 7 giugno, in un momento in cui la donna, assisa sul letto, avea già con grandi sforzi, e gagliarda tosse sputato intorno a 7 oncie di sangue. Inoltre ella lagnavasi di acuti dolori al basso ventre, analoghi alle doglie del parto, i quali, spiccando dal sacro, irradiavansi al petto e davano origine alla tosse e allo sputo sanguigno. Un salasso di 16 oncie, l' infuso di digitale, con olio di iosciamo e sale ammoniaco, calmarono prestamente e la tosse e l'emottisia. Nel seguente dì, verso lo stesso tempo (due ore dopo mezzo dì) tornarono in iscena gli stessi fenomeni; i medesimi ajuti recarono l' alleviamento del dì precedente. Rinnovatisi gli eguali sintomi il giorno appresso, un nuovo salasso e gli anzidetti medicamenti trassero la donna a una calma durevole, meno i dolori al sacro, che durarono ancora per alcuni giorni, manco acuti però, e a più lunghi intervallì. L' 8 luglio, nuova emottisia e sì minacciosa, che in meno di 12 minuti la donna avea espulse dal petto ben 10 oncie di sangue. Insieme allo sputo sanguigno, o piuttosto preceduti da questo, erano ricomparsi i dolori al ventre, che questa volta aveano maggiore analogia alle doglie del parto. Essi principiavano cioè dal sacro, e facendo sembianza di volgere al pube, si ristavano subitamente per distendersi a tutto il ventre, e in cotal modo, che questi non erano del tutto svaniti, quando dal sacro un nuovo dolore spiccavasi, sì che la donna era incessantemente bersagliata da dolori più o meno acuti. Un salasso dal braccio, l' infuso di digitale, colla tintura oppiata, dissiparono tutti i sintomi, i quali, ricomparsi nel giorno

appresso, in minor grado, richiesero una nuova emissione di sangue. Superato questo parossismo, la donna, a titolo di preservativo, andò praticando giornalmente il pediluvio, un clistero di fiori di camamilla, e polveri di cremor di tartaro e rabarbaro, sino al 19 di luglio, nel qual dì, in seguito di 12 ore di acute e regolari doglie, senza alcun ajuto chirurgico, si sgravò di un bambino, sano, robusto, ben formato, di sesso maschile, che portava con seco tutti i contrassegni di soverchia maturanza. Esso pesava 8 libbre (peso di Baviera), ed era lungo 22 pollici di Baviera; il diametro trasversale della testa era di tre pollici e tre quarti; il grande di quattro pollici e un quarto; il massimo di cinque pollici, due linee. Le fontanelle erano ossificate più di quello siano ordinariamente; ed alcune parti p. e. le ugne, i capelli, ec. assai avanti nello sviluppamento.

Pigliando in considerazione, soggiugne il dott. *Albert*, tutte le circostanze, vale a dire l'ultimo accoppiamento sul finire di agosto, la mancanza del flusso mestruo, i primi movimenti del feto al 13 gennajo, la comparsa di vere doglie sul principiare dei mesi di giugno e luglio, le quali tuttavolta pigliavano sempre una falsa direzione, e finalmente i segni dell' esuberante maturità del bambino, si raccoglie che la gravidanza era pervenuta al suo termine il 6 o 7 di giugno: per cui in questo caso ella avrebbe oltrepassato di 43 giorni il periodo ordinario.

2.° *Caso*. N. S. di W., di 28 anni, di costituzione gracile, di abito scrofoloso, pertinente a famiglia contaminata da tisichezza polmonale, nel 1822, essendo nel ventisettesimo anno di età, divenne moglie di . . . . . Uscita incinta subitamente, si sgravò a tempo debito di una robusta bambina. Nel 1824, tornò gravida; ma questa volta, senza cagione manifesta, ebbe ad abortire, nel quarto mese, in seguito di copiosa metrorragia. Rimasta malaticcia lungamente, non ricuperò la pienezza della salute che a capo di un anno. Il 25 marzo, accolse tra le braccia il marito, il quale il dì seguente (26 marzo) se ne partì per un viaggio, da cui non fece ritorno che a capo di otto settimane. Prima che il marito fosse tornato, il medico avea raccomandato alla donna di astenersi

dal coito, se non voleva correr pericolo di ricadere nei precedenti malori, e di abortire; il qual consiglio prometteva la donna di seguitare, tanto più di buon grado, quanto che non sentiva grande inclinazione ai piaceri di Venere. Passò le prime sei settimane dall' accoppiamento fecondo, in discreto ben essere, salvo gli accidenti che sogliono ordinariamente ricorrere ne' primi mesi di gravidanza: ma nella settima settimana vennero a bersagliarla frequenti deliqui d'animo, dolori al basso ventre, e affanno di respiro, accompagnato da tosse, colla quale cacciò dal petto un duro nocciuolo cretoso ravvolto in muco tenace: accidente, che fermò il pensiero della donna, tanto più che la defunta sua madre avea incominciato ad ammalare sotto gli stessi fenomeni. Chiamato il dott. *Albert*, prescrisse pillole di assa fetida, digitale e estratto di iosciamo, le quali acquetarono i dolori di ventre e blandirono la tosse; tuttavolta la donna sentivasi spossata; in sul mattino sudava soventi profusamente; avea poco appetito, sì che era obbligata a passare in letto la più parte del dì. Il 12 agosto sentì per la prima volta i movimenti del feto. Il 29 dicembre, al qual periodo dovea venire il parto, fu presa da dolori al sacro, che in sulle prime aveano sembianza de' dolori precursori, ma, non trascorsa mezz' ora, si dilatarono a tutto il ventre con tanta acutezza, che la donna era tratta a spessi svenimenti. Esplorato l'utero per la via della vagina, il dott. *Albert* trovava l'organo non ancora disposto all'opera del parto; la testa posava nell' apertura superiore; la bocca dell' utero era affatto chiusa. Dato mano agli antispasmodici, anco al fine di ringagliardire i dolori, si ottenne invece di cessarli del tutto. Da questo periodo, la donna godè di una calma che non avea goduto ne' precedenti stadi della gravidanza. Finalmente, il 4 febbraio sorgono dolori violenti nell' addome, che prestamente si convertono in vere doglie di parto, e la donna, colle sole forze proprie, dà in luce, a capo di sei ore, un robusto bambino di sesso maschile, il quale, eccettuati due denti incisivi, non presentava altro segno di troppa maturità. In questo caso, soggiugne il dottor *Albert*, si può con asseveranza affermare, che la gravidanza ha principiato il 25 marzo, raggiunse il suo termine il 30 dicembre, ed ha oltrepassato di 33 dì il termine normale.

Considerando l' argomento semplicemente come questione fisiologica, non veggiamo ragione per cui il termine della gravidanza abbia ad essere assolutamente limitato e definito, quandochè perfezione assoluta non s' incontra in verun altra funzione del corpo. E se si può dimostrare, che la gravidanza può prolungarsi di una settimana, egli pare non debba avervi difficoltà a consentire, che la stessa condizione dell' utero non abbia a poter durare per un tempo più lungo. Si può credere compiuto il periodo della gravidanza, quando spianata dal tutto si è la cervice dell' utero: la dilatazione della bocca di quest' organo, egli pare sia opera di un altro processo, di quello vale a dire che costituisce il parto. Allargata perfettamente la cervice, il fondo e il corpo dell' utero cominciano a mettersi in contrazioni, il cui effetto è di aprirne interamente la bocca e espellere il feto. Il bambino non ne viene mai espulso, se non la mercè di quelle contrazioni, le quali sono perciò da considerarsi siccome condizione *sine qua non.* A ritenere ulteriormente il feto, egli pare si richiegga nulla più che l' inettitudine del fondo dell' utero a entrare in contrazione. In qualche caso l' utero si accende a vigorose e efficaci contrazioni, e espelle successivamente, a brevi intervalli, i feti che contiene: però in alcune gravidanze gemelle è accaduto, che, uscito un feto, le contrazioni cessarono, e non ripresero se non a capo di una, due, tre settimane per espellere l' altro. *Le Bas* ricorda il caso di una donna che ritenne il secondo bambino per sei settimane (1). In questi casi non v' ha punto di dubbio che il bambino non soggiorni nell' utero al di là del termine ordinario.

Molte ipotesi sono state proposte per chiarire le cagioni che muovono il fondo dell' utero a contrarsi a un certo periodo e non prima, per espellere il feto; e molto si è egualmente

---

(1) *Une femme accoucha, Paroisse de Arnay, Diocèse de Borges,* 1.°, *d'un garçon, à neuf mois de grossesse;* 2.° *d'un autre six semaines après. Ils vécurent tous deux.* — *V.* Le Bas, ut supra, *pag.* 84.

speculato per ispiegare il perchè, in qualche caso, tali cagioni abbiano a operare più tardi, onde ne venga la gravidanza protratta. Ma di tutte queste speculazioni sarebbe opera perduta intrattenerci, niuna avendo risposto a chiarire il misterioso fenomeno. Epperò conchiuderemo avervi fatti più che bastevoli per credere variabile la durata media della gravidanza in diversi individui, e sotto diverse circostanze, e che, come in tant' altri casi, così in questo, la natura si compiace talvolta di deviare dalle sue leggi generali. Sarà egli possibile, col soccorso di future osservazioni, di fermare una regola generale intorno alla prorogazione della gravidanza, applicabile a tutti i casi? L'indole della vita organica, può ella comportare un limite preciso al periodo di una delle primordiali e più misteriose sue funzioni?

Rispetto al giudizio proferto nella causa *Gardner Peerage*, la Corte de' privilegi della Camera alta ha creduto superfluo di prender norma dalle opinioni de' Periti da essa consultati. Siccome l' adulterio era legalmente provato, e assai altre circostanze dimostravano, che il figlio partorito dalla prima moglie di lord *Gardner* era frutto di quello, così la Corte ha dichiarato si avesse a riconoscere per unico figlio e legittimo erede di lord *Gardner* quello nato dalla seconda moglie di questi.

Medico-Chirurgical Transactions, *etc. Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XIII. Parte II. Londra*, 1827.

(Seguito della pag. 556 *del vol. LVII.)*

Caso straordinario di idropisia dell'ovaia; di Carlo Thomas, *Medico al pubblico Dispensario di Devonport.* — Subbietto di questa storia è una donna pervenuta a 52 anni d' età, stata

madre di più figli. Da dodici anni avea avvertito un tumore alla regione iliaca sinistra, il quale era andato gradatamente crescendo fino a riempire tutto l' addome. Il tumore era mobile e isolato in ogni punto. Più volte si era ricorso alla puntura; e ad ogni operazione si erano cavati diversi boccali di fluido; se non che, ad onta delle ripetute paracentesi, il fluido non tardava a raccogliersi. La donna finalmente morì. Aperto l' addome, balzò agli occhi un' enorme tumore, formato dall' ovaia sinistra, che tutta ne occupava la cavità, eccetto lo spazio di un pollice tutt' all' intorno; dal quale intervallo stillarono ben due boccali di fluido. Infitto un trocarre nel punto più declive del tumore, uscirono circa 22 boccali di un fluido, che avea le sembianze di fondata di caffè allungata in molt' acqua, quale erasi altre volte estratta colla paracentesi. Le pareti del sacco erano cresciute alla spessezza di mezzo pollice, e in alcuni punti di un pollice intero, ed erano di natura cartilaginosa, della quale partecipava altresì il peritoneo. Il tumore, al maggior diametro avea circolarmente 42 pollici, 38 al diametro minore; era raccomandato al legamento laterale dell' utero mediante un peduncolo durissimo, di circa un pollice di diametro. La singolarità di questo caso consiste nell'aver la donna vissuto sì lungo tempo con un tumore enorme nel ventre, che avea spostato tutte le viscere, senza però averne alterato il loro organico impasto.

Caso di gravidanza extra-uterina in cui si tolse fuori il feto da un' apertura praticata nella parte posteriore della vagina tra l' utero e il retto; di G. Norman, *Esq. di Bath.* — Una donna di 41 anni, di abito corpulento, contava dodici anni di matrimonio, senza essere mai riuscita incinta, tranne una volta, sei mesi dopo le nozze, alla qual epoca erasi sconciata. Nell' inverno del 1824, divenne malaticcia; avea difficile il respiro, frequenti palpiti di cuore, nausea e vomito. Verso questo periodo cessarono altresì i mestrui, e non trascorsero cinque mesi, che la donna incominciò a sentire i movimenti del feto, i quali andarono gradatamente facendosi più forti, a non lasciar dubbio sull' attuale sua pregnezza. « Il dì 12 ottobre la donna venne improvvisamente assalita da sintomi indicanti deficienza di azione del cuore, ai quali pareva do-

vesse istantemente soccombere ». Larghe dosi di oppio ritornarono la calma. Nel dì appresso nuovo insulto, che si lasciò combattere dai medesimi rimedi. La donna era nell' ottavo mese di gravidanza; e siccome si credeva i parosismi nascessero dalla pregnezza, si risolvette di promuovere il parto colla artificiale rottura delle membrane. Se non che, fatta l'esplorazione per la vagina, la mano non iscovriva la bocca dell' utero. « Distintamente sentivasi la testa del feto, coperta da una sostanza interposta, che pareva avesse la spessezza delle pareti dell' utero ». E quella sostanza era infatti la vagina cacciata in basso della testa del feto, situata al di dietro, ma dall'autore e dal dott. *Day*, in quel momento tenuta per un' imene imperforata. Fatta un'incisione di circa due pollici in quella sostanza « non si riuscì tuttavolta a sentire la bocca dell'utero; » anzi, prima si giugnesse a riconoscere propriamente di che trattavasi, si allargò del doppio l' apertura. Il bambino però non dava segno di voler discendere; forata la testa col perforatore, si trasse fuori il feto coll' uncino ottuso: il cordone ombellicale si ruppe; la placenta restò nel ventre. « Non appalesandosi sforzo veruno tendente ad espellere la placenta, si recò di nuovo la mano nella vagina, ma senza che questa giugnesse a scovrire traccia di cordone, e di placenta, nè indizio di contrazione uterina ». La donna morì il dì 16. *Necrotomia.* Peritoneo e intestini gracili infiammatissimi; la placenta aderente al legamento largo destro; il cardone rotto a circa due pollici dalla placenta; il taglio avea diviso la porzione posteriore della vagina; la bocca dell'utero, era situata al disopra del pube, come nella retroversione; l'utero era ingrossato e indurito, e la sua cavità tappezzata da una distinta membrana decidua. Il cuore flacido; i ventricoli assottigliati e vôti di sangue. Il dottor *Norman* crede se si fosse potuto estrarre la placenta, e il cuore non avesse avuto infermità, la donna avrebbe forse potuto riaversi. Noi al contrario crediamo, che l'alterazione organica del cuore l'avrebbe ben tosto tratta alla tomba.

Sullo slogamento delle vertebre; *di* G. Lawrence, *Membro della Società Reale, ecc., ecc.* — *Boyer*, *Delpech*, Sir *Astley Cooper* ed altri celebratissimi chirurghi mantengono, salvo la prima e seconda vertebra cervicale, la perfetta slogatura delle altre

vertebre, non accompagnata da frattura, sia fenomeno pressochè impossibile. Altri chirurghi e medici di eguale rinomanza affermano, poter quest'accidente intervenire a tutte le vertebre. *Rust* vuole esposte a slogamento perfino le dorsali e lombari, e parla di una lussazione alla regione cervicale da lui felicemente ricomposta e guarita. « L'accidente nacque per grave caduta in sul capo. Il collo stava piegato a destra; alla paralisi delle estremità superiori si aggiunsero convulsioni e singhiozzo. Mi sono adoperato a ricondurre subitamente le parti alla naturale postura, e riuscii. Fatto sedere l'infermo sopra il suolo, un aiuto tirava perpendicolarmente all'insu la testa. Il malato guarì colle fomentazioni fredde ». *Bell* ricorda un caso di perfetta slogatura tra l'ultima vertebra dorsale e la prima lombare, coll'intera divisione del midollo spinale: però rotta rinvenne una picciola porzione di osso. « La maggiore mobilità, dice il signor *Lawrence*, delle ossa individuali, la comparativa picciolezza dei loro corpi, e l'obliquità dei processi articolari, sono circostanze che espongono le vertebre cervicali a slogarsi più facilmente delle altre: oltre di ciò, la forma del collo, e le sue connessioni colla testa, agevolano l'operazione delle offese, che sono abili a produrre slogatura. E per vero, non solamente si è veduto lo slogamento dell'atlante, ma si hanno esempi di lussazione de' processi articolari delle cinque vertebre cervicali inferiori. Anzi il barone *Boyer* tiene questa slogatura possa accadere senza violenza esterna, e crede il processo articolare inferiore di una vertebra cervicale possa esser tratto all'innanzi del processo articolare superiore della sottoposta vertebra, dal subitaneo e sforzato girare del capo e del collo verso l'opposto lato. *Desault*, dice *Boyer*, ha veduto questa specie di lussazione in un avvocato, il quale avea ad un tratto rivolta la testa all'indietro per vedere chi stava entrando da una porta situata dietro la sua sedia. *Chopart* ci mostrava un giovine, di 24 anni, al quale era occorso un accidente somiglievole, per avere con gran forza e celerità girato la testa, la quale era stabilmente rimasta inclinata in sulla spalla sinistra ». Sir *Astley Cooper* non ebbe mai opportunità di vedere lo slogamento senza frattura, ma non ne niega la possibilità. — Dei casi riferiti dal sig. *Lawrence* recheremo i seguenti:

1.° *Caso* Il dì 8 gennaio 1827, venne recato allo spedale di San Bartolomeo, Carlo Butcher, il quale, carico di un grosso barile, sdrucciolò e cadde, ritenendo il peso in sulla testa e sulla parte posteriore del dorso. Subitamente fu privo di moto e di senso al torace e alle estremità inferiori; anzi, al trasferimento nell'ospedale, la paralisia prendeva tutte le parti al di sotto del collo, meno il diaframma. Niun movimento appalesava il petto; polsi deboli; corpo freddo; priapismo. Lungo la linea dei processi spinosi, non iscorgevasi irregolarità; visse fino al mattino del giorno 12, quando spirò, probabilmente per interrompimento del processo della respirazione. — *Necrotomia.* Nel cadavero non si è potuto scovrire slogamento esterno. Lo scalpello fece manifesta la natura dell'offesa. « Levati i muscoli che cuoprono la colonna vertebrale, vennero in veduta le superficie cartilaginose dei processi articolari superiori della quinta vertebra cervicale, i quali balzarono agli occhi, a cagione dei processi inferiori della quarta vertebra, i quali, lussati perfettamente all'innanzi, erano rimasti fissi nella lor sede non naturale. I legamenti giallognoli che annodano le lamine delle due vertebre (*legamenta subflava*) erano lacerati, e la punta bifida del quarto processo spinoso stava a contatto della base del quinto. Anteriormente alla colonna notavasi una proiezione insolita; però la legamentosa espansione longitudinale anteriore era integra. Il corpo della quarta vertebra era affatto distaccato dal corpo della quinta, la interposta cartilagine fibrosa essendo lacerata, e il corpo della prima sporgendo di tutta la sua altezza al dinnanzi dell' ultima. In grazia di questo slogamento, il diametro antero-posteriore del canale vertebrale era ridotto a circa un terzo. La sezione dell' osso fu fatta alcuni giorni dopo la morte; il perchè non si è potuto conoscere lo stato recente del midollo spinale ».

Il caso seguente è occorso al dottor *Wigan*, e la preparazione venne mostrata alla Società, insieme al pezzo patologico del caso precendente. Un fanciullo di circa sette anni di età, cadde infermo, per modo che credevasi attaccato da idrocefalo. A capo di qualche tempo venne in mostra da un lato del collo un tumor molle, che andò grado a grado crescendo a notevole grossezza. Il pigiare esso tumore recava tal molestia al cervel-

lo, che nasceva il coma. Erasi quindi supposto che vi fosse comunicazione tra il fluido contenuto nel tumore e la cavità del cranio; se non che, dopo aver lungamente durato, il tumore scomparve, e con esso cessarono i sintomi del supposto idrocefalo. Mai erasi appalesata interruzione, nè indebolimento di moto e di senso, e il fanciullo era tornato vispo e sano. In mezzo a queste speranze, s'intromise la carie nelle vertebre lombari, con curvatura all'innanzi della spina, cui seguì un ascesso lombare, che trasse a morte il giovinetto all'età di 12 anni. Caldissima correva la stagione, e il cervello era divenuto sì molle, che non fu possibile distinguere le alterazioni causate dalla malattia. Il dott. *Wigan* portò al sig. *Lawrence* la base del cranio, e non rimasero poco meravigliati a vedere una prominenza ossea considerevole rilevarsi a destra e anteriormente dal *foramen magnum*. La quale protuberanza era coperta dalla dura madre, e risultava del processo dentato della seconda vertebra. Impiegata la macerazione, scovrirono un vasto slogamento dell'occipite, dell'atlante, e dell'asse; le quali ossa erano tutte fermamente consolidate nelle relative posizioni per anchilosi ossea di diverse articolazioni. L'atlante era parzialmente slogato in verso destra, e ad un tempo trovavasi cacciato un tantino all'innanzi e all'insù, ragion per cui la destra e posteriore parte del suo anello osseo ingombrava una ragguardevole porzione di canale spinale. « Il mezzo della protuberanza anteriore corrisponde al lato sinistro del processo basilare; l'estremità del processo trasverso sinistro sorvanza di tre quarti di pollice quelli delle due seguenti vertebre, mentre il processo trasverso destro di queste vertebre protubera di un quarto di pollice al di là del corrispondente processo dell'atlante. Porzione notevole del destro lato di quest'osso è stata distrutta per assorbimento; vale a dire, le superficie mercè cui esso è articolato all'occipite e all'atlante, una porzione del processo trasverso, e quel solco in cui sta custodita l'arteria vertebrale destra. L'asse è interamente lussata dall'atlante e dall'occipite a destra, sì che la sua porzione sinistra perclude circa un terzo del canale spinale, ed il processo dentato sporge di tutta la sua lunghezza nella cavità del cranio, alla parte anteriore del *foramen magnum*, rasente il forame condiloideo anteriore destro ».

— « La storia e l'esame anatomico di questo caso, dichiarano ad evidenza quanto erronea si fosse l'opinione che si trattasse di un idrocefalo, e dimostrano che la malattia primaria fu in origine un'affezione delle articolazioni, che il tumore fluttuante al collo era un ascesso succeduto a quell'affezione, e che questo è scomparso, quando cessò l'irritamento da cui era stato prodotto ». Il sig. *Lawrence* si meraviglia come da quella protuberanza ossea, che sospingevasi immediatamente contra la superficie inferiore della midolla oblungata non nascesse paralisia, e coll'autorità di diversi scrittori, che viddero organi importanti sopportare impunemente graduale compressione, crede, che anco nel caso presente il modo graduale con cui era cresciuta quella protuberanza avesse accomodato il midollo oblungato a tollerarne la pressione.

Ragionando dei sintomi di questa malattia delle vertebre cervicali superiori, il sig. *Lawrence* cita il seguente brano dell'opera del prof. *Rust*, il quale dice averne veduto 13 casi. « Un dolore al collo, che si fa più acuto alla notte, all'inghiottimento di un grosso boccone, o al trarre un profondo respiro, è, dice il Professore di Berlino, il primo sintomo di questa affezione delle vertebre cervicali superiori. Il dolore piglia un lato del collo, specialmente nel piegare la testa verso la spalla; si dirama dalla laringe verso la nuca, e soventi alla scapula del lato dolente. Non notasi alterazione all'esterno; però il forte pigiare in sulla prima e seconda vertebra, accende acuto dolore, il quale rivela la sede del morbo. La difficoltà dell'inghiottimento e del respiro, non che la raucedine vanno crescendo, e alternano con un dolore al collo, che si fissa verso l'occipite e diviene insoffribile ad ogni movimento faccia l'infermo con questa parte. Il capo cade in su di una spalla, la faccia rivolta un tantino al basso; perciocchè le articolazioni sono comunemente affette da un lato solo, e questo lato fu il sinistro sette volte, in nove casi di questa malattia, verificata col taglio de' cadaveri. Le cose seguitano in questo stato per diverse settimane o mesi, e prima intervengano sintomi più gravi, ricorre sovente un ingannevole miglioramento, vale a dire, maggior libertà di moto, e portamento più naturale della testa. Però la

difficoltà al parlare e all'inghiottire ritorna, il dolore diviene più acuto e più esteso, il capo si lascia andare un poco all'indietro, e volge verso l'opposto lato. L'infermo sente come avesse la testa di soverchio pesante, e si adopera a sorreggerla colle mani, quando dallo stare seduto si dà a mettersi in piedi, o viceversa. Egli è questo il sintomo patognomonico della malattia. Altro sintomo, che a questo periodo dichiara la vera natura dell'infermità, è una peculiare espressione di dolore all' aspetto, la quale, combinata colla positura e rigidità della testa, costituisce un insieme sì caratteristico di fenomeni, che basta averlo veduto una volta, per riconoscere subitamente il male di cui si tratta. Questo sguardo dell' infermo, consiste principalmente in un'alterazione generale delle fattezze, esprimente il cupo interno dolore che lo travaglia. Qualsiasi movimento, ci dia alla testa accresce il suo soffrire, e rende più manifesti gli anzidetti sintomi ». — « Coll'avanzare del male sopravvengono rumori nella testa, sordità, vertigini, crampi e convulsioni, paralisie parziali, segnatamente delle membra superiori, afonia, sputo purolento, sintomi etici. Generalmente non si nota alcun alteramento all'esterno, nè al collo, nè alla nuca; in un solo caso, il prof. *Rust* ha veduto formarsi un tumore dal lato affetto, che scoppiò, lasciando ulceri fistolosi. Però la più lieve pigiatura alla regione delle tre vertebre superiori desta acuto dolore, e talvolta, nello stadio avanzato del male, al muover in giro la testa, si ode distintamente uno scroscio, quale si manda dallo sfregamento di due aspre superficie. L'infermo può seguitare a vivere in questo stato doloroso e disperato per diversi mesi, e quindi morire per esaurimento e debolezza: più spesso però soccombe all'improvviso, e inaspettatamente ». — Il sig. *Lawrence* crede questa lussazione spontanea dipenda originariamente da ulceramento delle cartilagini, il quale procede alla distruzione dei legamenti, e alla carie delle ossa, e sotto varie forme e gradi si estende alle parti vicine.

Mai ha veduto la malattia circoscriversi alle superficie articolari; e lo stesso notarono *Reid*, *Bell* ed altri. Il prof. *Rust* descrive come segue l'alteramento delle parti, pervenuto il male a un periodo avanzato: « Ho sempre trovato più o meno di marcia tra la faringe e la colonna vertebrale; talvolta di

buona indole, talvolta di natura saniosa. La faringe era più o manco esulcerata, e il periostio e i legamenti delle due prime vertebre distrutti. La malattia ha sempre avuto sede originaria nelle articolazioni dell'occipite e dell'atlante, e dell'atlante e dell'asse; la carie ha interessato i condili occipitali, più frequentemente il sinistro che il destro, l'atlante e il processo dentiforme. Se la morte era sopravvenuta subitamente, rotto affatto si rinveniva il processo dentato guasto dalla carie, oppure v'era effusione sanguigna per ulceramento dell'arteria vertebrale, o pus nel cavo del petto. In qualche caso la malattia si era estesa agli organi vicini. Talvolta s'incontrava stravaso sieroso tra la dura madre e l'aracnoide e nei ventricoli, presso il foramen magnum, ove lo spazio per capire il midollo spinale, era grandemente sminuito, la dura madre livida, ulcerata e fungosa, e le parti circostanti del cervello e del midollo più o meno ulcerate. » — In alcuni casi la malattia è circoscritta alle superficie articolari; distrutte le cartilagini e i legamenti, e nato lo slogamento più o meno esteso dell'occipite e delle due prime vertebre, essa s'arresta, incomincia il processo di riparazione, che termina in anchilosi ossea, mercè cui le parti slogate riescono stabilmente fissate nelle loro nuove posizioni. In questi casi favorevoli, l'ammalato soffre altamente durante lo stadio infiammatorio; e il facile dilatarsi dell'irritamento locale alla dura madre, al cervello, al midollo spinale, può esser cagione di sintomi pericolosi e allarmanti, mentrechè si può formare al di fuori un ascesso cronico, come nel caso dall'autore dianzi riferito. La capacità del foramen magnum e le dimensioni del canale vertebrale al collo, sono maggiori di quello sarebbe necessario per capire semplicemente il midollo spinale; e questa è la ragione per cui l'infermo può fare i movimenti laterali del capo e dell'atlante, senza che esso midollo patisca di compressione. Ed ecco come possa occorrere un grado notevole di lussazione spontanea, senza che alterate ne vengano le funzioni del midollo. Il caso superiormente rapportato dall'autore, chiarisce ad evidenza questa circostanza; non si appresentarono sintomi paralitici, e lo spinal midollo, che tuttora trovavasi al sito suo naturale, quando dal dott. *Wigan* venne

a lui recato il cranio, era esente da compressione, quantunque le dimensioni del canale fossero state ridotte circa alla metà dei loro diametri naturali. *Boyer*, *Rust*, *Roche* e *Sanson* non hanno sufficientemente avvertito a questa circostanza. Avendo trovato impicciolito il canale vertebrale, essi argomentarono lo spinal midollo dovesse necessariamente patire di compressione, e, secondo questa premessa, fecero menzione di tal compressione tra gli effetti ordinari della malattia. In più casi, tuttavolta, siccome non è occorsa alcuna sorta di paralisia, si può, dice l'autore, conchiudere non abbia avuto luogo compressione, perciocchè nella subitanea slogatura del processo dentato, o per accidente, o per malattia, la conseguente compressione del midollo spinale è riuscita subitamente fatale. A senso del sig. *Lawrence*, la paraplegia, e le altre paralisie parziali, che talvolta intervengono in questa malattia, possono trarre origine da lieve compressione del midollo e delle sue membrane, dagli esiti dell'infiammazione suscitata da detta compressione, e pur anco dall'alteramento delle ossa.

I molti casi di anchilosi perfetta registrati nelle Opere di *Reil*, *Sandifort*, *Wynpersse* e *Daubenton*, non che i pezzi patologici che si conservano nel Museo dello spedale di S. Bartolomeo di Londra, dichiarano, dice l'autore, non essere questa malattia assolutamente incurabile. « L'anchilosi del processo dentato e dell'atlante, non è sì frequente come l'anchilosi dei condili occipitali. Nel Museo testè ricordato si serba un pezzo patologico di perfetta anchilosi ossea tra l'arco anteriore dell'atlante e il processo dentato. I condili occipitali sono in questo pezzo quasi appianati, sì che probabilmente operavano qualche leggiero movimento laterale sull'atlante. Un esempio curioso di quest'anchilosi é descritto e rappresentato da *Wynpersse*. Il processo dentato è unito all'atlante, e i processi articolari e i corpi delle due vertebre sono essi pure anchilosati. Una palla di piombo stava nicchiata nel processo trasverso sinistro dell'atlante, il quale formava una rotonda cisti ossea, in cui capiva il corpo estraneo, e costituiva una prominenza non naturale alla parte anteriore della vertebra. »

Rispetto alla cura, egli è chiaro, dover servir di guida al

chirurgo i principii medesimi che lo scortano a curare la malattia nelle altre parti della colonna spinale. L'immediata vicinanza di organi sì importanti, richiede non si perda tempo a impiegare que' mezzi che sono valevoli a rintuzzare la flogosi alla sede primitiva della malattia, quali l'emissione di sangue locale, cogli altri argomenti antiflogistici, e l'assoluto riposo dalle parti affette, fino a che vinti non sieno tutti i sintomi procedenti da infiammazione attiva. La contro-irritazione, sotte le sue diverse forme, e più particolarmente colla moxa, col setone, co' rottorii, contribuiranno ottimamente a favorire il successivo processo ristorativo. — Una sola osservazione ci permetteremo su di questa importante Memoria, ed è che non ci ha poco meravigliati a vedere, tra i molti autori citati dal sig. *Lavrence*, obbliato totalmente il nome dell' illustre prof. *Paletta*, il quale nel 15° capit. delle sue *Exercit. pathol.* ha magistralmente descritto ogni maniera di frattura e slogamento delle vertebre, dall'atlante all'ultima vertebra lombare.

Del curare i nævi materni coll'allacciatura; *di* W. Lawrence; *membro della società reale, ecc. ecc.* — La parola *nævus maternus* si prende in Inghilterra sotto doppio significato, e per esprimere quei visibili alteramenti di colore, consistenza e levigatezza della pelle, che soventi si portano dalla nascita, e non richieggono ajuto chirurgico, e per indicare que' tumori vascolosi, che sotto quelle macchie talvolta si svolgono; i quali tumori sono del resto sì indipendenti da dette macchie, che questi possono nascere ove il tessuto della cute sia al tutto naturale. I francesi riservano la parola *nævus* alle sole macchie della pelle. *Boyer* ne parla sotto i nomi di *nævi*, *genitivæ notæ*, *envies*, *taches de naissance*, e alle escrescenze vascolose dà il nome di *tumeurs variqueuses*, o *fongueuses sanguines*, distinguendole, secondo il periodo del loro svolgimento, in *congénitales* e *accidentelles*. *Dupuytren* avuto riguardo all' analogia di struttura e di fenomeni, che questi tumori mostrano col tessuto erettile, li ha chiamati *tumeurs erectiles*; termine, che venne adottato dal *Breschet* all'art. *Nævus* del *Diction. des Scienc. med. Graefe* comprende questi tumori sotto il nome di *Telangicktasie*, e *Alibert* sotto quello di *Hæmaton-*

cus, o tumore sanguigno. I tedeschi in generale si servono della parola *Blutschwamm*, fungo sanguigno. *John Bell* li ha compresi nella descrizione delle così dette *aneurisme per anastomosi*; però i tumori vascolosi veduti dal sig. *Lawrence*, sia recati dalla nascita, sia svoltisi sotto macchie cutanee congenite, non pulsavano. Ma venghiamo alla cura di queste escrescenze.

I nævi materni, se di ragguardevole grandezza, e situati sopra o presso organi importanti, richieggono una cura diversa da quella fin qui praticata. Il taglio è generalmente accompagnato da grave emorragia, e non si può sempre adoperare. Lo struggerli col caustico, ha qualche volta corrisposto; ma questo metodo è pressochè egualmente pericoloso del taglio, ove vasta sia l'escrescenza. Il sig. *Lawrence* non ebbe dal caustico a trarre il profitto che il dott. *Wardrop* afferma avere ottenuto. Le fomentazioni fredde e la compressione vennero impiegate da *Abernethy*, *Boyer* ed altri; però le prime sono inefficaci, e la seconda è generalmente inammissibile, per ovvie ragioni. Il procedimento di allacciare il tronco o i tronchi arteriosi che concorrono al tumore, comunque felicemente riuscito una volta nelle mani di *Wardrop*, non è praticabile che di rado con buon successo. In un malato accolto nell'ospedale di S. Bartolomeo, la vastità del tumore interdiceva l'uso del tagliente. Il sig. *Lawrence* stava per dar mano al caustico, quando venne dal dott. *Arnott* ragguagliato, che nello spedale di Westminster il sig. *White* avea impiegato l'allacciatura con ottimo risultato, almeno una volta. Lasciato tosto da banda il caustico, si fece ad esperimentare il nuovo metodo, in quel caso non solo, ma in diversi altri, dei quali per legge di brevità non recheremo che il seguente. — Un fanciullo di quattro anni avea, fino dalla nascita, una macchia in sul dorso, leggermente rossiccia, non rilevata, della grandezza di mezzo scellino. Verso il finire del terzo mese, la macchia cominciò a ingrandire, e rilevarsi; il color rosso si convertì in porporino, e mandava soventi sangue. Seguitando a crescere, il tumore, alla suddetta età del fanciullo, avea cinque pollici di circonferenza, e tre quarti di pollice di altezza; era di superficie leggermente irregolare, un tantino depresso

nel centro, e ai margini più largo che alla base, il che rendeva facile l'allacciatura. Era della specie denominata da *Wardrop nævus* sotto-cutaneo; mobilissimo, sì che si poteva tirarlo sotto pelle a destra e a sinistra; cedevole al dito, cui dava un senso come di vasi varicosi insieme aggomitolati. Pigiato, diminuiva notevolmente di volume, e si faceva di colore più chiaro, ma riempivasi subitamente tolta la compressione. Sollevato il tumore dai muscoli del dorso con una mano, il sig. *Lawrence* conficcò coll'altra un largo ago ricurvo disotto il mezzo della base, muovendo la punta dell' ago per modo a farla uscire dal lato opposto, rasente il margine della base di esso tumore. E sciolti i due capi della doppia legatura, lasciati espressamente di eguale lunghezza, strinse il più possibile uno dei nastri per banda intorno alla respettiva metà del tumore. Il fanciullo ebbe a patire di acutissimo dolore al serrare le allacciature; mandò grida quasi incessantemente per 36 ore, e veniva tratto tratto riscosso da convulsioni. Terminata l'allacciatura, si mantenne il tumore coperto continuamente di compresse imbevute nell'acqua fredda. Due giorni dopo, il sig. *Lawrence* spiccò col taglio il tumore, il quale era divenuto quasi nero, e al terzo dì, tolse le legature, che si erano al tutto allentate. Il centro della piaga era occupato da una vasta escara, di cui si favorì il distacco con poltiglie mollitive. Appresso, andò bel bello rammarginandosi, e del precedente tumore non rimase che una piccolissima cicatrice. La sostanza del tumore, quando venne spiccata il secondo giorno, era di mezzana compattezza: la superficie presentava al taglio sezioni di numerosi vasi sanguigni, apparentemente venosi, ripieni di sangue aggrumato: i più grossi eguagliavano il cannone di una penna da scrivere. Questi vasi erano uniti insieme da una dura sostanza bigiccia, avente un non so che di fibroso. Niun vestigio scorgevasi di cellule. Di qual natura son questi vasi? Il colore della parte durante la vita, la grandezza dei vasi medesimi, e l'aspetto delle loro tonache, ci traggono a supporli d'indole venosa. Ma come conciliare questa congettura colla profusa emorragia arteriosa, che succede allo spiccar col taglio cosiffatti tumori? Come avviene, che allacciata l'arteria principale della parte, il tumore cessi di crescere e ne venga anzi promosso il suo assorbimento?

Tre altri casi di consimili tumori felicemente curati collo stesso metodo sono riferiti dal sig. *Lawrence*; il quale giudiziosamente avverte di stringere il più possibile le legature, al doppio fine di intercettare totalmente la circolazione nella parte strozzata, e trarla il più sollecitamente a mortificazione. Ad ogni altro, egli preferisce il filo di seta forte. Però, siccome le allacciature danno origine a grande irritamento, vuolsi levarle tosto siasi ottenuto il fine a cui son destinate; vale a dire tosto operato il rappigliamento del sangue nei vasi componenti il tumore, e la morte della parte. I primi tre casi riferiti dall' autore dichiarano essersi realizzati questi effetti a capo di 48 ore; il quarto caso dimostra non esser bastevoli 24 ore di compressione. Il pericolo dell'infiammazione e dell'irritamento cessa tosto rimossa l'allacciatura.

Osservazioni sulla cura chirurgica del Nævus Maternus mediante l' allacciatura; d'Ant. White, Esqu., Chirurgo allo spedale di Westminster. — L' autore afferma avere in uso da più anni di curare i grossi *nævi* colla legatura, facendo passare sotto la lor base un' ago ricurvo, armato di filo semplice o doppio, secondo la grandezza, figura e situazione del tumore. In un caso dovette passare quattro legature per intaccare tutto il tumore, il quale era di forma irregolare, ampio di superficie, e dalla parte posteriore dell' orecchio estendevasi in giù lungo il collo. Egli vuole un ajuto sollevi il tumore, col più possibile di cute circostante, onde l'operatore possa introdurre l' ago a sufficiente profondità, e, ad un tempo, comprendere nel nodo porzione di integumento sano. « Se il *nævus* non è grande, passando sotto il centro della sua base un ago di sufficiente lunghezza, nell' atto che l' operatore o un ajuto il tiene sollevato, una sola legatura, stretta a tutto potere con doppio nodo, sarà bastevole a struggerne l'organizzazione. Se però la grandezza del tumore ne rendesse dubbioso lo strozzamento con questo modo, l' ago dovrebbe esser armato di doppia legatura, per abilitare l' operatore a legarne una metà con ciascuna. In tutti i casi nei quali si è compreso l' intera sostanza del tumore, questo metodo ha sempre distrutta l'organizzazione spuria, lasciando, al suo distacco, una superficie sana granulosa. Tuttavolta, v' ha dei casi e delle situazioni ove

è impossibile di comprendere nel laccio il tumore intero: però, in tai casi, l'infiammazione accesa dal laccio nelle parti circomposte, è generalmente bastevole a obliterare, per addensamento del circostante tessuto celluloso, ogni residua porzione del *nævus* ». — Il sig. *White* conferma l'efficacia di questo metodo con tre casi, i quali crediamo superfluo di riportare. Egli crede i *nævi* posseggano due modi di vita; l'uno attivo, passivo l'altro: sotto l'ultima forma, sono noti al volgo sotto le denominazioni di fragole, more ecc., secondo le specie di frutti appetiti dalle madri durante la gravidanza. La forma attiva, assai più grave della precedente, corre sotto nome « di *aneurisma per anastomosi*, e risulta di una congerie di grossi vasi sanguigni, di struttura piuttosto venosa che arteriosa, non avendo azione arteriosa sensibile ». Il tessuto di alcune varietà somiglia grandemente a quello della milza. Pigiando questa congerie di vasi, a poco a poco si votano, senza che siasi potuto scovrire in quale specie di vasi il sangue rigurgiti, e ciò a cagione del non essersi finora avuto occasione di far precedere l'injezione all'esame anatomico dei medesimi.

Casi di frattura del collo del femore nel legamento capsulare; di G. Langstaff, *Esq. e del dott.* Brulator, *chirurgo allo Spedale di Bordeaux. ecc. ecc.* — Il sig. *Langstaff* ha presentato alla Società diversi pezzi patologici di fratture del collo del femore, entro il legamento capsulare, alcuni consolidati in parte per sostanza ossea, e in parte per cartilaginosa, e gli altri unicamente per mezzo di cartilagine o di legamento. Ai nostri tempi si è molto agitata la quistione se la frattura del collo dal femore, entro il legamento capsulare, possa o non possa riunirsi per *vero osso*. Sir *Astley Cooper* non ha ma veduto esempio di così fatto consolidamento; e siccome ebbe ad osservarne gran numero, ove il mezzo unitivo era unicamente formato di sostanza legamentosa o cartilaginosa, egli è di opinione che la frattura trasversale del collo del femore, con rottura della capsula che su di esso si riflette, non mai si consolidi per materia ossea. Tuttavolta, diversi autori hanno recato esempi di cosiffatte fratture, riunitisi per mezzo di callo veramente osseo; e tra gli altri il sig. *Langstaff* ha presentato alla Società un pezzo patologico mandatogli dal dottor

Brulator, di *Bordeaux*, nel quale questo modo di consolidamento egli pare siasi realmente operato. Però è a dire, nei pezzi patologici di otto casi di frattura del collo del femore entro la capsula, notomizzati dal dott. *Langstaff*, egualmente offerti agli sguardi della medesima Società, la riunione erasi fatta unicamente per sostanza legamentosa, e cartilaginea. Il perchè, se pur ha luogo l'altro modo di saldatura, vuolsi ammettere non occorrer desso che ben di rado.

Rivista di Giornali

Di una nuova maniera di curare le curvature della spina dorsale; del dott. Cristiano Heiberg. — Questo metodo, che il dott. *Heiberg* va da più anni felicemente praticando, dietro gli insegnamenti del prof. *Thulstrup*, chirurgo generale dell'esercito norvegio, consiste nel fare, non troppo frettolosamente, lungo il lato concavo della curvatura (se da un solo lato è ripiegata la spina) con un ferro rovente di forma prismatica, una striscia, alla distanza di mezzo pollice ad uno intero, dai processi spinosi; la quale striscia deve cominciare dal punto più alto della curva, e discendere fino all'estremità più bassa, anzi un tantino più in giù; coll'avvertenza di non pigiare di troppo il ferro rovente, onde non s' addentri in tutta la spessezza della cute; scopo principale di questo incendimento quello essendo di non produrre che un istantaneo irritamento. Se la spina è contorta in due o più archi, vuolsi segnare altrettante striscie di fuoco, quanto sono le curve, ma sempre dal lato concavo dello storcimento. L'effetto che ne segue varia secondo il grado della curvatura; ma riesce sempre di tanta rilevanza da non essere quasi credibile a chi ad occhi spalancati sta guatandolo. Leggiera ed unica essendo la curva, all'applicazione del ferro rovente vedesi all'istante raddrizzarsi la spina, sì che i processi spinosi riescono a formare una linea retta; se la curva è più grande, scorgesi, nell'atto che si va discendendo col cauterio attuale, la colonna dorsale distendersi sensibilmente, e la curva divenire più picciola. Nell'ultimo caso,

quando cioè all'impressione del fuoco la spina non si è raddrizzata, se abbiasi l'avvertenza di lasciare il malato per alcune ore nella positura, in cui era durante il cauterizzamento, vedesi la spina in questo intervallo di tempo tendere a sempre più allungarsi. Scorse due o quattr'ore, si cuopre la scottatura con strisciolina di pannolino imbevuta nell'olio, e, colcato l'infermo sul dorso sopra un duro materasso di crine di cavallo, si fa che due persone, una pigliatolo al capo, l'altra ai piedi, si adoperino a distendergli il dorso, impiegando, se si vuole, alcuno dei più semplici apparecchi destinati a operare il distendimento delle parti. Il giacere in sul dorso non reca ne' due primi giorni che poco o nissuu disagio; ma al terzo dì il malato comincia a risentire dolore, talvolta acuto anzichè no, attalchè viene soventi, per una o due notti, privato del sonno. Al quinto o sesto dì, l'escara comincia a staccarsi; la piaga suppura abbondevolmente, a grado a grado i dolori cessano, e l'infermo ritorna alla calma. Dopo il secondo o terzo giorno importa medicare il dorso giornalmente, ritenendo del resto come precetti imprescindibili lo stare giorno e notte in positura supina, e il far si che due persone ripetano due volte al dì la ricordata distenditura. Risanato al tutto l'ulceramento, il dott. *Heiberg* concede al malato di alzarsi per breve tempo, al doppio fine di meglio giudicare delle soprayvenute modificazioni nella curva, e misurare l'altezza dell'infermo; ed ebbe sempre il conforto di vedere notevolmente migliorato lo storcimento, e cresciuta l'altezza del malato di un pollice e mezzo ed anco più. — Se una sola adustione non ha bastato a raddrizzare perfettamente la spina, scorsi alcuni giorni dalla cicatrizzazione del incendimento precedente, si ripete l'uso del fuoco, una, due, tre, quattro volte, sino a che siasi ottenuto il desiderato effetto, procedendo nel resto come nella prima cauterizzazione. Il dott. *Heiberg* assicura di avere ogni volta veduto migliorare lo storcimento, e crescere i malati di statura, a tale che lor più non confacevano le vestimenta dianzi usate. Vinta la distorsione, non sempre le coste riescono da ambo i lati eguali: col tempo però, seguitando la positura supina, questo difetto si perde. L'autore, raddrizzata la persona, fa prati-

care sul lato antecedentemente concavo frizioni alcooliche o di ammoniaca caustica, e sul lato che era dapprima convesso, unzioni d' olio d' oliva. Ei vuole, che l' infermo, appena risanato, sorregga per qualche tempo il tronco con qualche ordigno meccanico. Stando alla testimonianza di lui e del dott. *Iulius*, con questo metodo si sarebbero raddrizzati degli stociimenti della spina, contra cui aveano invano sudato i più abili chirurghi di Londra e Parigi (*Magazin der auslændischen Literatur der gesamm. Heilk. Iuli. August*, 1828).

Amputaziane della coscia praticata con buon esito durante i progressi della cancrena; del dott. John Macdermott. — Da fatti numerosi ed autentici egli pare ormai dimostrato, nella cancrena, per causa esterna, doversi praticare l' amputazione pria circoscritta siane la mortificazione. Anzi, in questi casi, importa presto dar mano all' operazione, al doppio fine che non prevedibili progredimenti della cancrena tolgano al malato quest' unica speme di salvezza, e di preservare il più presto possibile l' organismo dai pericoli inseparabili dall' assorbimento della materia cancrenosa. Il sig. *Chaussier* ha tolto qualunque dubbiezza su di questo punto di clinica chirurgia nel *Parere* da esso dato nella causa intentata contra il dottor *Roberotte La Besse*, il quale avea amputato una coscia presa da cancrena per cagione esterna, prima si fosse formata la linea di confine. Ed infatti *Larrey*, *Ivan*, *Gallée*, *Sam. Cooper*, *Hutchinson*, *Lawrence*, ecc. praticano sempre l' amputazione senza aspettare che la cancrena segni i suoi limiti col noto circolo infiammatorio. Il caso seguente aggiugne nuovo peso a questo precetto: un soldato di 22 anni, ebbe, per caduta da un' altezza di 30 piedi, rotte le due ossa della gamba, e slogata la spalla destra. La frattura era complicata, ma la ferita degli integumenti poco estesa. Lo slogamento venne tosto ridotto, dacchè i muscoli non aveano ancora ripreso vigoria sufficiente per opporvisi. La gamba era notevolmente enfiata, e si era fatto un ragguardevole spandimento di sangue sotto gl' integumenti, i quali erano separati dall' osso pel tratto di circa due pollici. Portato l' infermo in letto, allungato il membro, si coperse la frattura di compresse imbevute nell' acqua di Goulard. La facilità colla quale i fram-

menti stavano al posto, faceva credere si trattasse di frattura trasversale. La dimane l'enfiamento della gamba era cresciuto, ma non era aumentata la temperatura del membro; non vi avea febbre, nè alcun segno indicante positiva infiammazione; l'opera del riassorbimento del sangue effuso egli pareva fosse incominciata. Fino al quarto dì niun sintomo sinistro era sopravvenuto, quando la gamba crebbe notevolmente di volume, divenne edematosa, pallidissima, e il malato lagnavasi di calore bruciante verso l'articolazione del piede. La mattina del dì seguente, la parte anteriore della gamba, dal ginocchio al piede, era gangrenata, e sfacelati totalmente i tegumenti presso la frattura. La malattia faceva progressi rapidissimi; e già avea investito la metà della coscia; le forze andavano con gran furia declinando. Non rimanendo altro scampo che nell'amputazione, questa venne praticata tre pollici al disotto del trocantere maggiore; anzi in questo punto la cute era scolorata, edematosa, e mostrava che non avrebbe tardato ad essere investita dalla flogosi cancrenosa. L'infermo sopportò coraggiosamente l'operazione, ma si sentì debolissimo in appresso. Rimesso in letto, grondava di sudor freddo, e avea i polsi debolissimi. Gli si diede picciolissime ma frequenti dosi di acquavite e laudano; a capo di alcune ore avea ripreso qualche vigore, ma il vomito seguitava. Alla sera si porsero due grani di oppio, dai quali ottenne un poco di sonno. La dimane aveva notevolmente migliorato. Nei giorni successivi la suppurazione si fece sì abbondante, che si dovette ricorrere al vino, ai tonici, e allargare la mano nel cibo. A capo di cinque settimane, il moncone era affatto cicatrizzato, e la salute pienamente ripristinata. (*The Edimburgh Med. Surgical Journ. April*, 1828.)

Natura chimica del vomito nero; di Will Lyons, *chirurgo in capo degli Spedali a S. Domingo.* — Giusta l'autore, la materia nera rigettata per vomito, non è che sangue alterato. Separata, per mezzo della feltrazione, la materia colorante nera, e trattata questa co' carbonati alcalini, ebbe prove incontrastabili che essa avea proprietà acide sensibilissime; della quale proprietà il dott. Lyons era altronde già convinto dall'allentamento dei denti e dal sapore acidissimo che risenti-

vano gli infermi durante il recere detta materia. Istrutto da *Prout*, che lo stomaco in istato di malattia secerne acido idroclorico, l'autore volle sperimentare quale effetto quest'acido avrebbe prodotto sul sangue. Epperciò, tramischiato col sangue acido idroclorico, vidde convertirsi subitamente il suo colore in nero scuro, e stemprato esso sangue nell'acqua, somigliava per modo alla materia nera del vomito, che alla sola vista si sarebbe potuto pigliare per questa materia. Il dott. *Hope* ha ripetuto l'esperienza col medesimo risultato, puranco quando allungava l'acido sì che non allentava quasi i denti. Ciò stante, egli pare che il vomito nero tragga origine dall'acido idro-clorico svolgentesi nello stomaco per opera della malattia. (*The London med. and phys. Journal* 1828.)

Epidemia regnante a Parigi. — Nell' aspettativa di sufficenti osservazioni che chiariscano la malattia epidemica regnante attualmente a Parigi, abbiamo creduto in acconcio di farne conoscere i sintomi più comuni, le diverse opinioni spacciate sulla sua natura, e i mezzi curativi che si sono finora tentati. — La malattia sorprende talvolta all'improvviso, talvolta è preceduta da brividi, malessere, lassezza, dolori vaghi più o meno acuti alle membra, e vomito. I sintomi più costanti e ad un tempo patognonomici sono un pugnimento o un formicolìo ai piedi e alle mani, con enfiagione e calore a queste parti. Da questi primi sintomi gli infermi divengono inabili a servirsi delle membra; e non possono stringere le mani; posando il piede a terra, lor pare di camminare sopra spine. Qualche volta la sensibilità di queste parti diviene estrema; il malato non può tollerare il più lieve contatto; anzi sente crampi dolorosi lungo le membra. Di notte il calore e il dolore delle estremità s'inacerbano quasi sempre. A quest' affezione delle mani e dei piedi s'aggiunge spesso un enorme enfiamento della faccia e del cuojo capelluto; il qual sintomo non è però durevole: gli occhi si fanno dolenti, le palpebre edematose al margine libero. In alcuni l' epiderme dei piedi e delle mani s' inspessisce, indi si stacca a larghe squame e si rinnova; in altri la pelle presenta piastre nericcie o del colore della fuliggine, senza rilevatezza, nè calore; notasi questo fenomeno principalmente in sul petto e sull'addome. Tal-

volta i piedi e le mani cuopronsi di flittene ripiene di un siero azzurriccio o rossigno: il qual fenomeno è quasi costantemente susseguito da miglioramento dei sintomi. Del resto, non v' è febbre; e sebbene sovente intervengano indizii di depravazione alle vie digerenti, quali la cefalalgia, egli pare tuttavolta che tai segni costituiscano una complicazione, anzi che un vero sintomo del morbo. Si è veduta quest' affezione andare insieme coll' infiammazione degli organi contenuti nelle diverse cavità, colle scrofole, ecc. Il morbo dura talvolta alcuni giorni, e non di rado da due a tre mesi.

Varie opinioni spacciarono i medici intorno alle cagioni rimote e prossime di questa infermità. Certo è ch' essa regna quasi esclusivamente tra i soldati e nella classe più povera. Tra la milizia si è notato che n' erano di preferenza assaliti i drapelli stanziati nelle parti più umide e meno ventilate delle caserme; e tra il popolo, si ebbe ad osservare che meno la perdonava a quella classe che abita casamenti egualmente umidi, non soleggiati, privi di libera ventilazione, situati in contrade anguste: vuolsi aggiungere che la state fu costantemente piovosa. Però v' è una circostanza sulla quale non si è ancora fermato il pensiero; ed è che in quest' anno il pane è carissimo, e i poveri di Parigi vivono specialmente di questo cibo. In generale essi comprano pane di qualità inferiore. fabbricato espressamente per essi; e pane di infima qualità mangiano pure i soldati.

Quanto alla causa prossima, taluno l' ha cercata nella flogosi del midollo spinale; tuttalvolta nel picciolo numero di autossie che si sono fatte, sano si è trovato quest' organo, eccettuato ove si è confusa l' affezione di cui si parla colla paraplegia. Altri hanno dichiarata la malattia per flogosi del tessuto cellulare. Finalmente il sig. *Récamier* ha congetturato possa ben essere una varietà di scorbuto: la quale opinione egli pare s' accosti più di ogni altra alla verità. Probabilmente la malattia consiste nell' infiammazione dei vasi arteriosi e venosi. Per lo meno egli pare che ella presenti grande analogia colle note affezioni di questi organi, tanto rispetto ai sintomi che alle cagioni: infatti i cattivi alimenti e l' abitazione malsana sono cagioni comuni di ingorgamento, di dolori, d'enfia-

gione edematosa delle estremità, di macchie brune alla pelle, di flittene, ecc. — I metodi curativi han variato più delle ipotesi immaginate intorno alla sua origine. Questi ha impiegato i mezzi che si usano ordinariamente contra le affezioni del midollo spinale, cioè, i salassi, le ventose, i vessicatori, le moxe, la stricnina, ecc.; quello ha praticato la china a alta dose, i bagni solforosi, i purganti. Il sig. *Récamier* ha in qualche caso usato con vantaggio il succo di acetosella. I compensi che hanno meglio corrisposto, e da cui si ottenne sempre di alleggerire il male, quando si ebbe l'accorgimento di seguitarli pel tempo convenevole, furono le emissioni di sangue, generali e locali; i bagni generali e locali; i mollitivi, qualche volta resi narcotici; finalmente la mutazione della dieta. Il buon esito di questo trattamento conferma la nostra opinione sulla causa prossima della malattia. (*Journal des progrès des Sciences mèd. Vol. XI*, 1828).

Osservazioni tendenti a chiarire l' istoria dell' ipertrofia del cervello; del dott. Dance. — Delle quattro osservazioni recate dall' autore, per legge di brevità non recheremo che la seguente. *Lespinats*, di 26 anni, lapidario, ricevette, all' età di quattordici anni, un colpo di accetta sul capo, in seguito al quale restò infermo per sette mesi. Dappoi quell' epoca, *Lespinats* si è sempre lagnato di dolori di testa; e da un anno va sottoposto a frequenti epistassi, talvolta abbondantissime. Del resto, godeva di buona salute. Il dì 11 marzo viene accolto nell' Hotel-Dieu, e accenna di patire da tre settimane mali di capo, accompagnati da vomiti biliosi; sono cinque giorni, che la cefalea si è fatta più acuta, ed è travagliato da veglia. Le sanguisughe, il calomelano, ecc., non recano alcun sollievo; il polso è picciolo, lento, l'infermo si lagna di mal di capo oppressivo, con sussurro di orecchie, che ripiglia a parossismi violenti, contra cui non valgono i senapismi alle gambe, i pediluvi senapati, i cristei, ecc. Un bagno tiepido, con aspersioni fredde in sul capo, preso il dì 14, dà in sulle prime qualche alleggiamento; ma ben tosto i dolori ritornano coll' intensità di prima. Il 21, patimento insoffribile dentro la testa; l' infermo non tollera la luce; le pupille sono serrate, il polso sempre lento; la temperatura

delle pelle non indica eccitamento febbrile. Si propone un nuovo bagno : il malato vi sta per tre quarti d'ora: al trarlo fuori si sente mancare, e a capo di alcuni minuti muore. — *Necrotomia:* Dura madre tesa e appiccata alla sostanza cerebrale; i bordi dell' incisione fatta a questa membrana si sono ritirati, sì che il cervello ha potuto formar ernia attraverso di essa ; tutte le circonvoluzioni cerebrali , raddoppiate per così dire di volume , appiattite, e talmente stivate, che appena si poteva distinguere gli intervalli da cui sono generalmente separate. L'intera sostanza del cervello somigliava bianco d'uovo indurato al fuoco; non abbassavasi , e resisteva alla compressione; nessuna injezione sanguigna nel cervello, nell'arachnoide e nella pia madre ; le quali due membrane erano intimamente accollate tra loro e alle circonvoluzioni cerebrali ; i ventricoli del cervello egli pareva fossero ridotti a mezzo il volume; nessuna traccia di siero nel cranio, e nei ventricoli. Il cervelletto , il midollo spinale , e gli altri organi in istato di perfetta integrità. Da questa osservazione e dalle altre per noi taciute ; il dott. *Dance* si crede in diritto di concludere : 1. potere il cervello soggiacere ad un accrescimento vizioso di nutrizione , caratterizzato da circonvoluzioni appiattite e ravvicinate , da stringimento de' ventricoli , da consistenza e bianchezza insolita delle sue due sostanze, da aridezza notevole del suo parenchima e della cavità dell' aracnoide, con nessuna alterazione sensibile nel tessuto dell' organo : 2. questa ipertrofia essersi sempre notata sovra tutta la massa encefalica, escluso il cervelletto; 3.° invece di aumentare l' energia cerebrale , l' ipertrofia tendere, al contrario , a menomarla, pervertirla, sospenderla , a cagione della compressione che in allora si opera entro del cranio; 4.° avendo i sintomi di quest'ipertrofia diversificato in diversi individui ; non potere eglino ancora servire a fermare una diagnostica precisa. Tuttavolta , quest' affezione egli pare si svolga assai a rilento per opera di cagioni oscurissime. Il dott. *Dance* accenna tra le predisponenti, l' età adulta , e tra le cagioni occasionali, le contusioni e le frequenti congestioni alla testa. Però , ad onta queste ca-

gioni egli paja agiscano a modo delle potenze flogistiche, l'autore crede che quest' affezione appartenga essenzialmente alle lesioni della nutrizione. Del resto le cefalalgie violente accessiformi, l'offuscamento delle facoltà inellettuali, corteggiato da cefalalgia, il pervertimento di queste stesse facoltà, gli sbalordimenti frequenti accompagnati da stupidezza, sono i sintomi che generalmente annunziano questa infermità, la quale in appresso dà origine a parosismi convulsivi ripetuti, ovvero produce tutto a un tratto la perdita quasi generale del senso e del moto. Il polso è lento, naturale la temperatura della cute. Finalmente soppravviene improvvisamente la morte nel corso di un accesso. (*Repertoire d'anatomie physiol., vol. V.*)

Idrocianato di ferro succedaneo ai sali di chinina; osserv. del dott. Hasse. — L'autore ha fatto le sue sperienze a Güstrow mentre regnavano febbri intermittenti, contro le quali, sebbene valesse efficacemente il solfato di chinina, volle, a risparmio di questo costoso rimedio, provare l'*azzurro di Parigi o di Prussia*, (idrocianato di ferro quasi puro), ministrato come segue: R. azzurro di Prussia da dodici grani a uno scropolo; polvere aromatica, o pepe bianco, ovvero senapa in polvere, mezz' oncia. Si rimmesti insieme il tutto e si divida in dodici dosi, da pigliarsene dai malati una ogni quattr' ore durante l'apiressia, Ciascun infermo dovea prenderne in tutto quattro o sei dosi. Comunemente il parosismo susseguente all' uso del febbrifugo era sì debole, che tre dosi bastavano nella seconda e nella terza apiressia per isventare totalmente il terzo accesso. Soltanto a titolo di preservativo, si faceva pigliare due dosi il 7.°, il 14.° e il 20.° giorno; mai si vidde ritornar la febbre. — L'idrocianato di ferro, usato di questo modo, non ha mai prodotto cattivi effetti nè sul tubo gastro-enterico, nè sull'encefalo. E vuolsi avvertire, che gran novero di infermi risanati coll'idrocianato aveano già sperimentato inutilmente il pepe in grana; il che dichiara non doversi al pepe la virtù febbrifuga dell'idrocianato prescritto secondo la formola superiormente detta. (Hufeland's, *Journal der practisch. Heilkund. Junius*, 1828).

Sperienze tendenti a determinare il punto centrale del sistema nervoso; del sig. Flourens, *dette all' Accademia delle Scienze*

di Parigi. — Cercando l'autore di determinare, con maggior precisione che non si fosse fatto prima di lui, i limiti del punto centrale e vitale del sistema nervoso, ha trovato che questo punto comincia all'origine dell'ottavo paio, e si estende solo alcune linee sotto quest'origine. Tagliando l'encefalo al di sopra di questo punto, tutto l'encefalo muore, e la midolla spinale vive. Tagliando la midolla spinale al di sotto di questo punto, tutta la midolla spinale muore, e l'encefalo vive. Vi è dunque nei centri nervosi quel punto che i fisiologi hanno cercato sì lungamente, e da cui dipende la vita di tutte le altre parti. Questo punto è fra la midolla spinale e l'encefalo, cioè nel centro stesso dei centri nervosi. Basta che una parte qualunque sia riunita a questo punto per vivere, basta che ne sia separata per morire. Però questo punto costituisce il *nodo vitale*, ed il legame centrale di tutte le parti nervose.

Un secondo oggetto di cui il sig. *Flourens* si è occupato è stato il seguente. Ripetute l'esperienze del *Fontana*, del *Monrò*, del *Cruishanck*, e di più altri intorno alla riunione delle estremità tagliate d'uno stesso nervo, ha cercato quali diversi effetti potrebbero risultare dalla riunione incrociata dei diversi nervi. Però ha fatto incontrar fra loro l'estremità superiore d'un nervo e l'inferiore d'un altro, e le ha mantenute in questa posizione. La riunione è stata completa; il ritorno della funzione è stato completo in alcuni casi, non in alcuni altri. In tutti è stata perfetta la comunicazione delle irritazioni per le estremità riunite; però vi è stata vera continuità fisiologica nel nuovo nervo, formato per la riunione incrociata delle estremità dei due nervi diversi, come continuità di tessuto.

Passiamo al terzo oggetto delle ricerche del sig. *Flourens*. La disposizione dei canali semicircolari dell'orecchio negli uccelli, e particolarmente nei piccioni, è stata benissimo indicata dal sig. *Cuvier*. Questi canali sono in numero di tre, due verticali ed uno orizzontale; essi formano col vestibulo e colla chiocciola l'orecchia interna o il laberinto.

Nei piccioni il più grande di questi canali è il superiore.

Esso è verticale, e diretto obliquamente da dietro in avanti; il canale medio è orizzontale: l'inferiore è verticale e diretto d'avanti in dietro; esso s' incrocia coll' orizzontale.

Fatta successivamente la sezione di questi diversi canali, la quale non ha prodotto la morte degli animali sui quali è stata eseguita, il sig. *Flourens* ha osservato gli effetti seguenti, i quali si sono mantenuti sopra diversi animali per quasi un anno.

1.° La sezione del canale orizzontale, *dai due lati*, è costantemente seguitata da un violento moto orizzontale della testa. La sezione d' un canal verticale, o superiore o inferiore, *dai due lati*, è seguitata da un violento moto verticale della testa. Finalmente la sezione dei canali orizzontali e verticali insieme è accompagnata da un nuovo moto verticale ed orizzontale insieme.

2.° La sezione d' un canale, da un solo lato, sia il canale verticale o orizzontale, è sempre seguitata da un effetto infinitamente minore che la sezione dello stesso canale eseguita dai due lati.

3.° La sezione dei canali semicircolari non impedisce l'animale di vivere, ma l' effetto che ne risulta sussiste finchè l' animale vive.

4.° Il principio da cui dipende quest' effetto risiede nei canali membranosi inviluppati dai canali ossei, cioè nei veri canali semicircolari, e nella loro espansione nervosa.

« È senza dubbio una cosa sorprendente, dice il sig. *Flou-*
» *rens*, vedere delle parti d' una tessitura così delicata e di
» così piccol volume, come i canali semicircolari, esercitare
» un azione così potente sull' economia animale, e vedere
» delle parti le quali per la loro stessa posizione nell'orecchio
» sembrerebbero non dovere esercitare che una funzione spe-
» ciale e limitata all' udito, avere un influenza così distinta
» nei movimenti. Nè deve in fine far maraviglia minore il
» vedere ciascuna di queste parti determinare un ordine o
» una direzione di movimenti così perfettamente conformi alla
» loro propria direzione. Così i canali orizzontali determinano
» un moto orizzontale, i verticali uno verticale. Di più uno

» dei canali verticali, l' inferiore, è diretto d' avanti in die-
» tro, e determina un moto saltuario d'avanti in dietro;
» l' altro vertical superiore ha una direzione da dietro in
» avanti, e determina un moto saltuario conforme a questa
» direzione.

» Da un altro lato, sebbene i fenomeni dei quali è causa
» la sezione dei canali semicircolari abbiano un evidente ana-
» logia coi fenomeni del cervelletto, pure questi due ordini
» di fenomeni sono perfettamente distinti. »

Sembra al sig. *Flourens* che l' ultima asserzione resti bastantemente provata, 1.° dall' integrità del cervelletto costantemente osservata in tutte le citate esperienze; 2.° dalla direzione dei movimenti, che è sempre in rapporto colla direzione dei canali lesi; 3.° finalmente per la natura stessa di questi movimenti regolari, i quali la lesione del cervelletto non produce giammai. Questi movimenti costituiscono dunque un fenomeno proprio esclusivamente ai canali semicircolari. Inoltre questo fenomeno è tanto più importante a considerarsi, quanto che non è raro vederlo poi costituire un sintoma più o meno dominante in diverse malattie, tanto nell'uomo, quanto negli animali, e l' aver finalmente fissato la sede d' un sintoma tanto singolare, è un progresso della diagnosi, che non sarà perduto per la terapeutica.

Il sig. *Flourens* ha ripetuto le stesse esperienze su dei polli, dei passeri, ed altri uccelli, e ne ha sempre ottenuti li stessi risultamenti, almeno quanto alla sostanza ed alle circostanze essenziali del fenomeno. Donde egli conclude che il fenomeno il quale consegue la sezione dei canali semicircolari è costante e generale nella classe degli uccelli. Egli ha intenzione di esporre in un' altra memoria gli effetti che risultano dalla sezione degli stessi canali semicircolari nelle altre classi di animali.

L' importanza delle osservazioni e dei fatti annunziati dal sig. *Flourens* avendo indotto l' accademia ad incaricare dell'esame di essi una commissione composta dei sigg. *Portal*, *Dumeril*, e *Cuvier*, quest' ultimo come relatore lesse, in altra seduta, un rapporto onorevole per il sig. *Flourens*, dichiarand

che la commissione, ripetutene tutte le esperienze, aveva riconosicuti esatti i risultamenti da lui annunziati.

Osservazioni anatomico-fisiologiche sul passaggio del sangue dall' utero nella placenta; *del dott.* MASSIMILIANO RIGACCI. — Gli antichi avevano ammesso una circolazione diretta ed immediata fra la madre ed il feto, lo che portava a supporre immediata comunicazione fra i vasi dell'utero e quelli della placenta.

Moltiplici ed accurate osservazioni indussero poi i fisiologi ad abbandonare quella supposizione, ed a pensare che il passaggio del sangue dall' utero nella placenta avvenga principalmente per l'assorbimento operato dalle numerose boccucce delle primitive radichette della vena ombelicale.

Recentemente il sig. *Tommaso Biancini*, attual dissettore nello spedale di Pisa, ha tentato di far rivivere quella prima opinione della circolazione diretta fra la madre ed il feto, appoggiandosi ai risultamenti d' alcune sue ricerche, delle quali è fatto parola in un processo verbale della società medico-fisica fiorentina riferito nel Vol. XLVI p. 602 di questi *Annali*.

Ma il sig. *Massimiliano Rigacci*, in una sua *Lettera ad un amico*, pubblicata pochi giorni sono per le stampe del Fantosini (1) ha preso a confutare la sentenza del sig. *Biancini*, producendo in appoggio della contraria, generalmente ammessa dai fisiologi più distinti, alcune sue *Osservazioni anatomico-fisiologiche*, appoggiate ai risultamenti d' un gran numero d'esperienze, che l'amore degli studi anatomico-fisiologici gli aveva fatto intraprendere fino dall' anno 1819 e susseguenti, non solo sopra la donna, ma anche sopra le femmine di varie specie d' animali. Nella maggior parte dei casi l'iniezione dei vasi dell' utero arrestandosi a questo viscere, senza passare nei vasi della placenta, se in alcuni casi questo passaggio ha avuto luogo, il diligente sperimentatore si è assicurato che ciò era avvenuto, o per rottura di vasi, o per effetto d'assorbimento operatosi per quel resto di vitalità, che, dopo la morte,

---

(1) *Osservaz. Anatomico-Fisiologiche sulla circolazione dell' utero e della placenta. Lettera, ecc. Firenze*, 1828.

e cessate le altre funzioni, conservano per un certo tempo l' estreme boccucce dei vasi assorbenti. In fatti se il passaggio nella placenta dei liquidi iniettati nell'utero ha luogo operando immediatamente o poco tempo dopo la morte, all' opposto non si verifica mai ove si operi dopo un intervallo sufficiente all' estinzione d' ogni vitalità, e però d' ogni azione delle boccucce assorbenti. Convinto il sig. *Rigacci* dall'osservazione e dall' esperienza, che le apparenze ottenute dal sig. *Biancini* sono effetti o dell' assorbimento, o dello stato patologico, o della rottura dei vasi, toglie loro ogni efficacia a provare la comunicazione fra i vasi placentali ed uterini, e però la circolazione immediata e diretta fra la madre ed il feto.

Cura generale degli avvelenamenti ; del dott. Verniere. — L'autore ha richiamato l'attenzione dell'accademia delle scienze di Parigi sopra alcuni processi terapeutici semplicissimi applicabili a tutti i casi d' avvelenamento.

È noto che il dott. *Magendie* è giunto a sospendere interamente l'assorbimento in un cane, inducendo in esso una specie di pletora artificiale, con introdurre una quantità notabile d' acqua tepida nelle vene.

Partendo da questo fatto capitale, il sig. *Verniere* fece l'esperienza seguente. Fatta una ferita ad un zampa d' un cane giovane, ed applicati sopra questa ferita tre grani d' estratto alcoolico di noce vomica, fece una legatura sopra l' articolazione umero-cubitale del membro avvelenato. Iniettò lentamente per la vena giugulare tant'acqua quanta l' animale potè sopportarne senza soffrir molto; quindi aprì, al di sotto della legatura, la vena del membro avvelenato, e raccolte alcune once di sangue, le iniettò nella vena giugulare d' un altro cane. Questo morì nell' istante stesso, agitato da convulsioni tetaniche. Frattanto, nettata diligentemente la ferita del primo cane, e fattone uscire un poco di sangue, l' animale fu lasciato in libertà. Esso non diede alcun segno d'avvelenamente, ed otto giorni dopo stava benissimo, allorchè l'autore lo sacrificò ad altre esperienze.

Egli è evidente che la pletora artificiale, o la turgescenza del sistema sanguigno prodotta dall' iniezione dell' acqua, im-

pedendo l' assorbimento, il veleno non ha potuto introdursi che in quella parte del sangue che scolava per la vena aperta, poichè questa vena e le sue efferenti erano i soli vasi che non partecipassero alla pletora generale. Un altra causa ha dovuto opporsi all' avvelenamento. La corrente sanguigna effettuandosi soltanto dall' arteria alla vena aperta, il veleno introdotto nei vasi è stato obbligato a seguitare il corso del sangue nella vena che lo versava fuori del corpo.

Riguardando quest' esperienza come decisiva, e come certa l' efficacia di questo mezzo terapeutico, il sig. *Verniere* non dissimulava che la necessità d' iniettar dell' acqua nelle vene è nella pratica applicazione un inconveniente grave. Ma egli è persuaso che si possa supplire all' iniezione, producendo nel membro avvelenato una pletora locale per mezzo d' una legatura mediocremente stretta. Fatta questa, basterà aprire una delle principali vene della parte ingorgata, per produrre lo scolo del sangue carico del principio velenoso.

Dopo aver citato due esperienze d' esito felice in appoggio della sua idea, il sig. *Verniere* soggiugne: « È facile a con-
» cepire, e l' esperienza lo prova, che se la sanguigna è pra-
» ticata prontamente, quando il veleno è tuttora contenuto
» nelle grosse vene, nel polmone, e nel cuore, aperte così
» al sangue vie larghe e facili, con incidere le grosse vene,
» esso passerà di preferenza per la strada in cui trova minor
» resistenza, e conseguentemente la porzione destinata alle
» altre parti deve diminuire nella proporzione del sangue che
» passa per le vene aperte. »

« Fin qui, in tutti i casi d' avvelenamento, la cura si li-
» mitava quasi esclusivamente a toglier via il veleno dalla
» superficie su cui era stato deposto. Niuno aveva pensato a
» perseguitarlo nelle vene, e molto meno a raggiugnerlo nella
» profondità degli organi della circolazione. Le esperienze che
» ho riferite riducono la terapeutica di tutti i casi d' avvele-
» namento (senza eccettuarne la rabbia, se pure il veleno
» *rabifico* non è che un veleno) ad alcuni precetti così sem-
» plici e di così facile esecuzione, da non superare l' intelli-
» genza e l' abilità del pratico più volgare. »

Pediluvi muriatico-nitrici in diverse malattie; Osservazioni del prof. Ith, *di Berna.* — L'autore prepara il pediluvio versando una cucchiajata d'acido idroclorico e altrettanto di acido nitrico in una tinozza d'acqua tiepida, ripiena sì che l'acqua possa giugnere alle ginocchia. I risultamenti da lui ottenuti, non differiscono da quelli conseguiti da *Scott*, *Julius*, *Tantini*; e sono: 1.° Nelle cefalalgie intense, procedenti da reumatismo, da vizio gastrico, perfino da colpi alla testa, questi pediluvi hanno fugato la malattia, ad onta durasse ribelle ad assai altri medicamenti; 2.° un malato, dopo ogni pediluvio provava gorgogliamenti, coliche ed evacuazioni alvine abbondanti; altri non ebbero che scaricamenti più molli e poco più copiosi del consueto; 3.° questo pediluvio ripetuto per otto sere di seguito, ha operato la guarigione radicale di un' ipocondria salita quasi alla monomania, e di una cefalalgia che muoveva l' infermo al furore: sì l'una che l'altra di queste infermità non si erano lasciate combattere da' purgativi, che aveano mosso scaricamenti abbondantissimi. L' ultimo dei due malati, non solamente avea risentito i succennati effetti alle viscere addominali, ma durante l' uso dei pediluvi avea provato alla bocca un sapore acidetto; 5.° una inappetenza di lunga durata, accompagnata da cefalalgia e stitichezza, venne sollecitamente cessata, anco prima cessasse il male di capo; 6.° Atteso la breve durata dei pediluvi, essi non hanno prodotto altri effetti locali che un poco di rubore e di enfiamento. In un caso l'enfiagione durò per alcuni mesi, e svanì in appresso spontaneamente. (*Heckér's Annalen der gesammt. Heilk, May*, 1828).

Uso dell' iodio contra la gotta; del sig. Godier. — Alla pagina 200 del vol. XLVI abbiamo recato diverse osservazioni del sig. *Gendrin* tendenti a provare l' efficacia dell'iodio nella gotta, sì cronica, che acuta. Il sig. *Godier* però in tre o quattro affezioni gottose vaganti e irregolarissime, non solamente non vidde attutirsi il male, ma da questo rimedio vidde sempre prodursi irritazione gastrica, agitazione, anzi metastasi artritica, sì che venne astretto a tralasciare l' uso del medicamento: il che conviene co' risultamenti del sig. *Gendrin*, il

quale non ebbe posteriormente a trovarsi gran fatto contento dell' iodio nella gotta vagante, anomala. — Lo stesso però non è da dire della gotta regolare e fissa. Ai fatti già divulgati dal dott. *Gendrin*, due ne aggiugne il sig. *Godier*, i quali provano, in questa forma di gotta esser vantaggiosissimo rimedio l' iodio. Noi daremo il 1.° Caso. La sig. . . . ., di 50 anni, di temperamento linfatico, alloggiata in una contrada angusta e malsana, avvezza a menare vita sedentaria, pativa da 30 anni, di insulti di gotta ai piedi, principalmente al destro e al ginocchio dello stesso lato. Nell' ultimo accesso, toccatole son circa cinque mesi, l' articolazione della tibia col tarso si era fatta rossa, gonfia, dolente. Tornati inutili i lievi diaforetici, il riposo, la flanella alla parte, l' autore, all' ottavo giorno di malattia, diè mano alla pomata d' idriodato di potassa, giusta la formola del *Magendie*, facendone fregare ogni dì intorno all' articolazione malata. A capo di quattro giorni l' inferma ha potuto camminare, e, seguitando lo stesso rimedio, l'articolazione tornò al tutto libera a capo della terza settimana. Sono scorsi più mesi dalla guarigione; la donna non si è mai trovata sì sciolta da doglie, come dopo questa cura. — In un caso di gotta acuta, che pigliava diverse articolazioni, il dott. *Gendrin*, usando ad un tempo l'iodio all' interno ed esternamente (1), ottenne di combattere prestamente la malattia, « senza che sia sopravvenuto alcun accidente al tubo digestivo, nè altro fenomeno sensibile adatto a

---

(1) *Internamente il dott.* Gendrin *faceva uso della seguente soluzione, alla dose di trenta goccie al giorno. R.* Acqua distillata, un' oncia e mezzo; idriodato di potassa una dramma; iodio dieci grani. — *Per uso esterno si serviva della seguente pomata, che l' inferma fregava alternativamente sopra l' una o l' altra coscia, sovra l' uno o l' altro braccio, mattina e sera, ogni volta alla dose di una cucchiajata da caffè. R.* Spugna e Balsamo tranquillo, di ciascuno mezz' oncia; idriodato di potassa una dramma; iodio uno scropolo. Si rimesti ben insieme il tutto.

spiegare la maniera di operare dell' iodio, il quale nell' infermo di cui si tratta, non ha prodotto che pertinacissima stitichezza, effetto altronde famigliare a questo rimedio v. (*Journ. génér. de méd. Septemb.* 1828.)

Uso dell' iodio nelle scrofole; del dott. Lugol. — L' autore ha assoggettato più di cento venti scrofolosi all' uso dell' iodio, e non ha mai veduto risultarne inconveniente. Non è punto vero che questo rimedio faccia smagrire. Cento donne, partite in tre classi, hanno dato il risultamento seguente: le donne magre si sono ingrassate; le grasse non si sono smagrite; quelle che stavano nel mezzo di queste due categorie, hanno piuttosto guadagnato di carnagione: in quasi tutte si notò aumento di appetito, e maggiore vigoria nelle funzioni del sistema digerente. Il dott. *Lugol* promette di pubblicare in breve le sue osservazioni. (*Journ. de chimie méd. Décembre*, 1828).

Cura della rogna con frizioni di olio di oliva; osservazioni del dott. Boileau. — Di questo metodo, già sperimentato dal prof. *Delpech* (1), si valse l' autore alla cura dei rognosi nella Casa di detenzione di Nimes. I rognosi praticavano le frizioni oleose due volte al dì, alla dose di due oncie d' olio per volta; e la rogna, pur anco inveterata e confluente, guariva nel breve spazio di due settimane. Curando contemporaneamente buon novero di rognosi colla pomata solforico-saponata, il dott. *Boileau* ebbe campo di osservare nel più di questi, che la cura riusciva assai più lunga. In sua sentenza, egli è un' errore quello di credere che le frizioni d' olio insudiccino e ammorbino di soverchio il corpo: purchè il rognoso non si stanchi troppo presto dal fregare la pelle, questa non ritiene che un non so che di untuoso, che non dà quasi sentore di sè. Inoltre, colla giunta di qualche essenza egli è facile dare all' olio un odor gradevole, quando abbiasi a curare un infermo obbligato a uscire di casa per attendere alle proprie faccende. (*Révue Med. Septemb.* 1828.)

---

(1) *Annali*, *Vol. XLIII*, *pag.* 202

Azione del bromo sull' organismo animale; del dott. Barthez. — Dalle sperienze praticate dall' autore risulta quanto segue: 1.° il bromo sciolto perfettamente nell' acqua distillata, injettato nelle vene, uccide alla dose di dieci a dodici goccie, coagulando il sangue, senza intaccare menomamente il sistema nervoso. 2.° Introdotto nello stomaco vôto, e legato tostamente l' esofago, induce la morte a capo di tre o quattro giorni; mentrechè se lo stomaco è ripieno di cibi, il bromo si converte in acido idro-bromico, i cui effetti velenosi sono infinitamente meno energici; non allacciando l'esofago, se ne richiede ben cinquanta o sessanta goccie per trarre a morte l' animale; anzi importa non sia rigettato poco dopo la sua introduzione. 3.° Il bromo, sciolto nel caffè, e fatto inghiottire prima sia si potuto convertire in acido bromico, può istessamente uccidere l' animale. 4.° Il bromo introdotto nello stomaco di un cane, alla dose di 50 a 60 goccie induce la morte se non sopravviene tosto il vomito. 5.° Il bromo ha un modo di operare grandemente analogo all' iodio, e vuolsi per conseguenza collocare a lato di questo nella scala dei veleni irritanti. (*Jour. de chimic. méd. Septemb.* 1828).

Cura delle scrofole e del gozzo col bromo; del dott. Pourchè. — In due individui l' autore ha disciolto dei tumori glandulosi praticando frizioni con una pomata composta d' idro-bromato di potassa, e cataplasmi innaffiati con una soluzione acquosa di bromo. In un terzo individuo, ha vinto un' otorrea inveterata, con ingorgamento scrofoloso dei testicoli, giungendo all' uso esterno degli anzidetti rimedi, l' uso interno del bromo. Quando pubblicava le sue osservazioni, un gozzo enorme, curato dello stesso modo, era ridotto al terzo del volume. Internamente il dott. *Pourchè* usa la soluzione acquosa di bromo, o l'idro-bromato in sostanza. La prima si prepara sciogliendo una parte di bromo in quaranta parti d' acqua stillata, e si può ministrare alla dose di cinque o sei goccie, allungate nell' acqua pura, crescendone gradatamente il numero. L' idro-bromato di potassa si ottiene coi medesimi processi, che servono alla preparazione dell' idro-iodato di potassa, e si prescrive dal sig. *Pourchè* sotto forma di pillole, alla

dose di quattro a otto grani al dì. (*Ephemerid. méd. de Montpellier*, *Mars* 1828).

Esame chimico di concrezioni pietrose espulse dal naso durante un' emicrania periodica ; *del prof.* Geiger. — Quattro grani e mezzo di queste concrezioni, hanno dato al sig. *Geiger* i seguenti risultamenti : materia animale, muco, albumina, fibrina, grasso e osmazomo, grani 0,350 ; sotto-fosfato di calce 0,325 ; carbonato di calce 0,710 ; carbonato di magnesia 0,125. Totale 1,500 (*Jour. de chim. méd. Decemb.* 1828).

Uso della Pila di Volta nei parti ; del dott. Bermond. — V' ha dei parti nei quali cosa importantissima riuscirebbe all'ostetricante il sapere se il feto sia vivo o morto, onde dar mano al taglio cesareo, senza rimorso di aver sacrificato la vita del bambino. Per verificare questo fatto, il dott. *Bermond* propone l' uso dell' elettricità, la quale, per esperienze da lui fatte nelle cagne e gatte pregnanti, sì bene che nelle donne gravide, stimola a svariati movimenti il feto, se vivo. Il mezzo medesimo potrebbe pure servire per distinguere la vera della falsa gravidanza, preferibilmente all' ascoltazione, o quanto meno come coadiuvante di questa. Ecco il metodo usato dall'autore nelle sue sperienze : disposta debitamente la pila, un ajuto posa sopra opposti punti dell'addome i conduttori, mentre chi è destinato a esplorare i movimenti del feto, tiene i palmi delle mani applicate alle pareti addominali. Se i movimenti non riuscissero sensibili, si potrebbe crescere il numero dei dischi della pila, e variare i punti cui applicare i conduttori. Talvolta può essere necessario introdurne uno per la vagina fino a toccare la bocca dell'utero, e chiudere la catena coll' altro toccando un qualsiasi punto del ventre. Il dott. *Bermond* pretende di avere preceduto il signor *Baudelocque* nel trovamento di questo mezzo, abile a svelare la vita o la morte del feto nell' utero. (*Revue méd. Septemb.* 1828).

Sulla falsificazione dell' olio di sassafrasso ; *del sig.* Bonaster. — L'olio di sassafrasso, che corre in commercio, è, dice l' autore, sempre adulterato, ora coll'olio di rosmarino, ora con quelli di trementina o di lavanda. L' olio puro di

sassafrasso ha i seguenti caratteri: non ha colore, è più leggiero dell' acqua, a contatto dell' acido nitrico prende un colore incarnatino, il cloro lo rende opaco, e coll'ammoniaca non cristallizza, come fa l' olio di garofani. Per separare l'olio di sassafrasso dagli altri olii volatili, serve acconciamente il distillarlo coll' acqua; l' olio di sassafrasso, più leggero, sempre galleggia sopra gli altri. La saponificazione, è mezzo efficacissimo per isolare l' olio volatile di garofano. (*Révue méd. Septemb.* 1828).

Sul principio amaro dell' assenzio; sperienze del sig. Caventon. — Dalle molte sperienze tentate dall'autore per ottenere in istato di isolamento il principio amaro dell' assenzio, si raccoglie, che un' infusione di assenzio nell' acqua riesce amarissima e di colore molto carico, e che l' acetato di piombo versato in questo liquido produce un precipitato abbondantissimo, e toglie al liquido totalmente il colore, intatta lasciando la sua amarezza. — Che il precipitato di piombo, allungato nell'acqua e scomposto da una corrente di gas idrogeno solforato, dà un prodotto affatto spoglio di amaro; prova certa che tutto questo era rimasto disciolto nel liquido coll'acetato di piombo in eccesso. — Che il liquido soprannotante al precipitato di piombo e contenente il principio amaro, sottoposto egualmente ad una corrente di gas idro-solforico, onde precipitarne l' eccesso del piombo, fornisce, filtrato e svaporato a convenevole consistenza, una materia bruna, picea, amarissima, dalla quale si separa un sale bianco a base minerale e non amaro. — Che questa materia bruna, amara, trattata coll'alcoole assoluto misto ad un terzo di etere, cede a questo solvente porzione del principio amaro; e finalmente, che la dissoluzione alcoolica eterizzata, abbandonata a svaporazione spontanea, lascia piccole tracce di una sostanza bruna, fragile, amarissima e di forma indeterminata. — Il *Caventon* pensa sia desso il principio amaro puro, su di che si propone di continuare le sue esperienze. Tuttavolta egli ha veduto che questo principio amaro esposto in un tubo di vetro al calore di una lampada a spirito di vino, si scomponeva senza lasciare veruna traccia sensibile di cristalli sublimati; il che sembre-

rebbe distinguerlo dal genzianino, dal rabarbarino e dal piombagino. Il sig. *Caventon* fa osservare, che gli elementi di questo principio amaro egli pare posseggano ben poca mobilità; perciocchè avendo abbandonato a se stessa un' infusione di assenzio concentrata per lo spazio di un mese, la vide successivamente intorbidarsi, scomporsi, mandare un odore putrido, infettissimo, simile a quello di una materia animale putrefatta, ed il principio amaro nulladimeno serbare pienamente la sua proprietà più distinta, quantunque si trovasse in mezzo a quel processo di disorganizzazione d' una materia animalizzata, che sembra molto abbondare nell' assenzio. (*Revue méd.*)

Storia di peritonite puerperale curata con frizioni mercuriali; del dott. Dewees. — La donna che forma il subbietto di questa storia, ad onta delle emissioni di sangue, dei purgativi, ecc., era per così dire in articulo mortis quando venne chiamato il dott. *Dewees*: cute fredda, coperta di sudore viscoso; polsi picciolissimi, frequentissimi, quasi non sensibili; respiro breve, affannoso; vomito a qualunque specie di bevanda; labbra nericcie, aride; mammelle vôte di latte; lieve delirio; ventre enormemente disteso e timpanitico; locchi scarsi, fetentissimi; piedi e gambe fredde, ecc. Il dott. *Dewees*, insieme col dott. *Mitchell*, ordinarono un' oncia di forte unguento mercuriale da fregarsi in sul ventre durante la notte, trenta goccie di spirito di trementina ogni ora, senapismi ai piedi e alle gambe, e un cristeo con 60 goccie di laudano. La mattina seguente, alleviamento notevole di tutti i sintomi: rinnovazione del linimento mercuriale e dello spirito di terebinto. Al terzo giorno il male avea declinato per modo, che si credette di intralasciare lo spirito di trementina. Ripetute le frizioni mercuriali in questo dì e nel dì susseguente, la donna non tardò a ricuperare primiera salute. (*The American Journ. of Med. Sciences*, *August* 1828.)

Ognun vede che questa storia avrebbe maggior valore, se insieme alle frizioni mercuriali non si fossero praticati rimedi di tanta efficacia da lasciar in forse se a questi, piuttosto che a quelle non si avesse ad attribuire la guarigione della donna. Più istruttive sono le osservazioni non ha guari divulgate dal

dott. *Velpeau* intorno ai vantaggiosi effetti delle frizioni mercuriali nella cura della peritonite puerperale. Il medico francese vuole: 1.° si ugna tutto l'addome con due, tre, quattro dramme di unguento mercuriale, ogni due, tre o quattr'ore; 2.° si riduca la dose a una, o due dramme, e si ripeta a intervalli più lunghi, se sommo sia l'addoloramento del ventre, e soprattutto se la bocca dà segno di risentire l'azione del mercurio; 3.° si lavi con acqua saponata tiepida, o con olio d'oliva la crosta lasciata dall'unguento, onde le dosi successive vadano a contatto della cute; 4.° si seguitino le frizioni fino allo comparsa della salivazione, quando il miglioramento del male non imponga di intralasciarle più presto.

Empiastro di tabacco alla cura del crup; del dott. Godman. — Stando alla testimonianza del dott. *Godman*, i medici di Nuova-York, ai primi sintomi di cynanche trachealis userebbero con grandissimo profitto di coprire la parte superiore del torace con un pannolino intriso di qualche untume, saleggiato largamente di quella specie di tabacco in polvere ben secco, che in quel paese corre sotto il nome di tabacco di Scozia. Si tien fermo a posto il pannolino fino alla totale scomparsa del male; variando del resto la larghezza di esso pannolino, e di conseguente la quantità del tabacco, secondo l'età del bambino. Essi pretendono questo solo rimedio risponda sempre all'aspettativa, purchè adoperato nel primo e secondo periodo della malaitia. Il dott. *Godman* aggiugne la propria testimonianza, ai benefici effetti di questa semplicissima cura in detta malattia sì soventi mortale; anzi soggiugne, il tabacco usarsi esternamente con assai di vantaggio dal dott. *Vanderburgh* ed altri suoi colleghi, in molte altre infermità, segnatamente per alleviare le tossi irritative, gli spasimi cronici, e favorire la riduzione dell'ernia, applicando al tumore ernioso il tabacco, ecc. (*The American Journ. of Med. Sciences. August*, 1828.)

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. XLIX, Fasc. 146, Febbrajo 1829.

Ricerche sopra la sede della sinoca, e sul miglior metodo di curarla; del dottor fisico Carlo Nardi.

I grandi vantaggi ottenuti dall' uso de' bagni, e lavature di acqua fresca nella cura della dissenteria, e diarrea, che avvengono nella calda stagione (Giornale compilato dal signor dottore Giovanni Strambio fascicolo 3.° marzo 1826), l'idea mi diedero di esperimentarne l' efficacia anco nella cura delle sinoche, e del di loro più alto stadio, voglio dire il tifo. Altronde mi pareva avere forti argomenti onde credere la cute sede di quella flogosi, che eccita la febbre da noi detta sinoca. Per questo era persuaso *a priori*, che anco in questa forma di male lo stesso metodo di cura doveva portare pronti e benefici effetti. Ma siccome tutta la medicina sta appoggiata a puri fatti, e casi opportuni in passato non mi si sono presentati in gran copia; siccome in tutto il de-

scorso della stessa malattia opinava, che comunque, tanto bene e prontamente non potessero rispondere, e anzi vi potessero essere delle circostanze controindicanti; come ad esempio quando ha già avuti sensibili, e palpabili esiti (ascessi, suppurazioni, esulcerazioni, edemi, ecc.) l'opportunità perciò di verificare estesamente con iterate osservazioni, ed in un pubblico Stabilimento, dove le mediche prescrizioni sono esattamente adempite, di verificare, dissi, l'esito di quanto nella mente andava volgendo, mi ha impedito poter prima d'ora pubblicare i miei pensieri, ed il frutto in proposito. Essendomi però nel maggio prossimo passato stata assegnata una divisione del grande Ospitale di questa Città dalla bontà dell' illustre, ed egregio direttore, il sig. dott. fisico Giovanni Battista Duca, mi trovo ora avere una serie d' osservazioni, ed esperienze assai numerosa, che mi autorizza al presente ad esporre al pubblico francamente, oltre i fatti stessi ivi osservati, anco le idee, che all' impiego di sì possente presidio mi condussero. E poichè i medici difficilmente si distaccano dalle viete usanze, prima di decidersi volendo essi che assieme al fatto il raziocinio pure gli convinca; mi farò pertanto i sintomi a dire coi quali si presenta la sinoca, ritenendo che il più alto grado di sua espressione possa giungere a vestire l' andamento di quella malattia, che nelle nosologie col nome di tifo è conosciuta. Con tal ordine mi lusingo, che meno difficilmente si verrà all' approvazione di quello, che propongo, e da più anni faccio, da vicino vedendosene l' indicazione, e la convenienza.

La sinoca, detta altrimenti febbre continua, febbre

ardente, febbre de' vasi, febbre inflammatoria semplice, è caratterizzata da aumentato calore universale, ed uniforme a tutta la superficie del corpo, da polsi d' ordinario frequenti, vigorosi, e pieni, da orine rosse, e da piccolo disturbo delle funzioni del sensorio. Questa è la descrizione in cui convengono gli autori tutti di medicina pratica, quando descrivono la febbre, che coi diversi nomi sopra esposti, hanno distinta. La sede della malattia fu dai pratici finora non avvertita, o forse trascurata; per lo meno non venne da loro precisata nell' esposta definizione e descrizione. Prima però di esporre i miei pensamenti in proposito, credo bene far riflettere, che grand' oltre ogni credere è stato il danno, che per ogni lato ne è venuto alla scienza, ed all' umanità, per non essersi della malattia cercato di riconoscere la vera ed unica sede, e delle flogosi lo sviluppo, e le successioni. Per esempio, si è creduto, che la sinoca potesse divenire tifo, e sotto il nome di tifo si legge nelle nosologie doversi intendere una malattia contagiosa (Cullen *Synopsis nosologiœ methodicœ.* Nel *lexicon medicum* del Castelli alla parola *Synochus* sta scritto = *Synochus morbus contagiosus, febris ex synocha,* si noti bene, *et typho composita; initio synocha et progressus et versus finem typhus.)* Appena la malattia aveva vestito l' andamento del sinoco, e del tifo si è sempre creduto, che dessa avesse anco cambiato natura, col cambiare modo di andamento; e perciò si è continuato ad insegnare doversi apprestare rimedj d'azione intieramente opposta a quelli, che convengono nella sinoca. A me pare incontrastabile, come la giornaliera pratica me lo conferma, la pro-

posizione dell' illustre Clinico di Bologna (Febbre gialla), cioè, che una forma di male, per quanti diversi tessuti invada, mai cambia l'indole sua prima. ed il fatto di non divenire contagiosa una malattia, che in origine non l' era, sebbene in seguito assuma l'andamento del tifo, fu benissimo inteso dal signor *Giovanni Valentino de Hildebrand* (del Tifo contagioso), padre di quegli che tanto illustra la medica Facoltà di Pavia, e dalla cui bocca ho sentito più volte ripetere lo stesso concetto, quando era di lui uditore in quella Università.

La faccia degli infermi di sinoca, si legge presso gli autori di medicina pratica, è turgida, molto arrossita : lo stesso rossore, e la stessa turgescenza si vede estesa a tutte le parti del corpo : turgide, e rosse sono le palpebre, rossi, e turgidi sono gli occhi, che scintillano, e qualche fiata si vedono anco protuberanti. *Hoffman*, *Vogel*, e *Pietro Frank* dicono, che il corpo tutto è protuberante, ed io ho chiararamente veduto la cute tutta del corpo degli infermi di questa malattia, come più piena dello stato naturale, e le membra comparire, per siffatto turgore della cute, più rotonde, e di una regolare, ed uniforme distensione. Il calore della pelle, il rossore esteso a tutta la stessa, è secco, principalmente ne' primi giorni dello sviluppo della malattia. Le nari divengono aride, e secche, e gli ammalati se le sentono quasi chiuse. In questo momento in cui ravviso la flogosi della cute nel suo maggior stato di turgore, muco generalmente non separasi dalle narici, e l'odorato è pressochè abolito. La lingua in seguito, e le fauci invase desse pure dalla flogosi, inaridisco-

no, si fanno rosse, e qualche volta pure dolgono. La sete si fa ardente: il sistema arterioso tutto, per gradi si vede ad eccitamento il più violento essere sforzato. Gli ammalati si dolgono del molesto pulsare delle arterie alle tempia, a cui accagionano il dolore di capo che li travaglia. Il polso ai carpi, frequente e vigoroso, come già dissi, aumenta in forza, e frequenza: frequente diviene la respirazione, e qualche volta anco difficile. Altri fenomeni in alcuni soggetti non è molto raro vedere svilupparsi ne'giorni più o meno rimoti dall' invasione, e sviluppo della febbre; indizi sicuri, come io fermamente ritengo, che altri organi sono tirati in consenso, e poscia essi pure dal processo flogistico della cute interessati.

Non eguale sempre al suddescritto, e con uniforme progressione dello svilupparsi de' sintomi, è il presentarsi, e decorrere della sinoca. Ognun ben sa, che casi si danno, e sono i più frequenti, assai meno gravi; ma variazioni nell' intensità, mi si accorderà spero, non distruggono l'esistenza della flogosi; e della flogosi cutanea nella malattia in questione. E vaglia il vero. Per quanto poco di attenzione si faccia subito si vede, che gli infermi di febbre in conseguenza di flogosi comunque diffusa, e comunque lieve del sistema rosso capillare della cute, presentano all' occhio del pratico un impronta, che loro è esclusivamente propria. Io parlo dell' aspetto, che presenta la cute da flogosi compresa, indipendentemente da esantema di sorta: In questa circostanza, ad esantema già sviluppato, per ravvisare della flogosi la sede, non occorrono riflessi. Parlo di quella tinta, di quel colorito, di quello stato di turgore,

ed aridità, che la cute offre, quando i di lei vasi rossi capillari da flogosi sono comunquemente, per ogni dove del tessuto stesso, invasi. Calore, secchezza, turgore, colorito, e tinta uniforme della cute, che mai si riscontrano, quando dessa soltanto per riverberò, dirò così, soltanto per consenso, del processo flogistico si risente, in un viscere di qualche cavità primitivamente acceso, ed ivi circoscritto. Che la cosa sia quale la racconto, ognuno puote vieppiù confermarsene, alla prima occasione in cui gli compaja sott'occhi una sinoca, facendo de' confronti.

È, a mio vedere, incontrastabile fatto, che morboso orgasmo, tumulto, persistente oltre un giorno (febbre) nell' intiero nostro tessuto non avvenga, senza la preesistenza d' una causa motrice, ed è un fatto da non potersi chiamare in dubbio altresì, che tale causa, tale agente morbifico, forza deve avere avuta di alterare li stami del nostro fisico o direttamente, o per via indiretta. In ogni tempo fu questa la mia mente, dopo letta la grand'opera del Professor di Bologna sù la febbre gialla, come lo fù quella di ricercare sempre la sede del male sul suo primo svilupparsi, dove l'agente morbifico esercitata aveva sua impressione.

Tutta la ragione mi pare io abbia di asserire, che da una forma eguale di male venendo attaccate nel tempo stesso persone diverse per età, sesso, temperamento, persone diverse per abitudini. per la maniera di vivere, per esercizj di corpo, per luogo di abitazione, ed in una parola per ogni rapporto segregate, incolpare del morbo per causa occasionale se ne debba un agente che in tutte egualmente eserci-

tata abbia sua azione, e che ad un organo medesimo in tutti sentire fatto abbia sua possa. E poichè, per una parte, causa a tutti comune nella esposta circostanza non avvi, se astrazione si faccia dalla temperatura atmosferica; e poichè, per l'altra, l'organo il più esposto, e della maggiore estensione, costretto a risentire le di lei impressioni, e a reagirvi, è la cute; ragion mi guida perciò a credere, essere la cute anco per questo lato sede della febbre sinoca. Siccome la flogosi che si sviluppa dietro causa che ha malmenato un dato punto dell' esterna superficie del nostro tessuto, giusto noi argomentiamo, dicendo avere origine in quella parte di tessuto stesso su cui quella ha esercitata sua malefica influenza; così nell' attual nostro caso, non trattandosi il perchè di conoscere, dietro ignota causa, flogosi siasi sviluppata o nella cute, o nell' organo ad esempio d'una cavità, piuttosto che d'un altra del nostro fisico essere, ma solo trattandosi di lesa riconoscere precisamente quella parte del nostro corpo, che l'urto di esterne nocive potenze ne sostenne la prima, la prima se ne risentì, e da sola ne conserva morboso sofferimento, del problema mi pare la soluzione facilissima. Con tutto questo incerti noi troviamo essere stati finora i medici nel precisare la sede della malattia in quistione come nell' assegnarne le vere, e sole cause occasionali. Un vagare su gli agenti, una confusione, un oscurità, anzi ignoranza in punto alla sede che il morbo si predilige, un ondeggiamento continuo di opposte opinioni, un incertezza su l' uso de' migliori presidj, è quanto per ogni rapporto dagli scritti da loro lasciatici possiam noi ricavare di positivo, ed è quanto

ogni persona, che, nelle cose, più addentro della corteccia, colla mente penetrar voglia, poteva aspettarsi. Appoggian gli uni le opinioni proprie su la sede della malattia alle sezioni de' fatti cadaveri in conseguenza della sinoca. Altri non persuasi che i risultamenti che in quelli si riscontrano, prodotti propriamente si debbano dire della detta malattia nell' additato senso intesa, aman meglio a prodotti d'altro male, sotto diverso nome conosciuto, ascriverli. Fondano questi ultimi il loro ragionare, sul dato che l'idea di località nel senso prima d'ora ricevuto, implica sempre quello di malattia particolare, nelle nosologie, con proprio nome designata, e dai guasti dell'organo per cui gli infermi ne andarono alla tomba, oltremodo la retta denominazione, venirne, dicon essi, confermata. Quasichè la flogosi che si eccita in un dato tessuto del nostro corpo ivi dovesse o estinguersi per intiero, e costantemente, o costantemente il tessuto primo distruggere in cui si sviluppò, non potendo, a senso loro, quello abbandonare ed altri andare ad invaderne: quasichè i risultamenti delle sezioni de' cadaveri non indicassero gli ultimi, e più grossolani disordini, che la flogosi per ultimo portò; quasichè non fosse certo, che s'ingannerebbe a gran partito colui, il quale pretendesse che i disordini di tessuto che in ogni cadavere si riscontrano, indicassero sempre, e dappertutto la sede prima che si prefisse la flogosi.

Ed in punto alle cause occasionali, chi sostiene svilupparsi la sinoca più nell' inverno, di quello che nell' estate, adducendo dell' opinione in appoggio il soverchio ossigeno, di cui nella fredda stagione è

l' aria eccessivamente impregnata. Chi vuole la sinoca figlia dell' abuso degli aromi, e dei liquori spiritosi; chi dell' abuso delle carni salate, e putrefatte, esempi riferendone in proposito: chi la ritiene prodotta da patemi eccitanti, e chi dall' amore portato all' eccesso: chi dice i contagi suscitarla, e chi i miasmi. Vi è stato persino chi ha detto non andarne soggetti i cachetici, gli anassarcatici, e le donne da clorosi affette. In breve, tant' altre diverse opinioni da alcuni sostenute, e contrastate da altri sono state emesse, quali cause occasionali della malattia di cui parliamo, che inutil cosa fora il qui tutte esporle. Tanta incertezza su gli agenti, sulle cause occasionali della sinoca, tanta oscurità su la sede che dessa ha, tanta differenza di partiti per ogni lato, se mal non vedo, scomparir mi pajono dietro i riflessi che sono ora per esporre. Intanto dico, che mia mente si è la sede della flogosi alimentatrice della febbre detta *sinoca*, risiedere ne vasi capillari sanguiferi della cute, come già nella precedente tornata dissi (1). Con ciò stesso pur non si creda, essere mia mente potersi ravvisare sempre la sinoca coi suoi soli, e precisi caratteri, egualmente in ogni periodo del di lei decorrere. La flogosi della

---

(1) *I Punti principali di questo scritto furon letti nellà tornata del mese di ottobre p.° p.°, che si tenne per S. Corona, presso la Direzione del grande Ospitale di questa Città, e ne fu consegnata copia alla cancelleria giusta i regolamenti.*

cute, come di qualunque altro organo, tante volte dove ebbe i natali, ritiene la culla, ed ha la sua fine, senza lasciare vistosissime superstiti lesioni del tessuto, abbenchè a ciò cooperato non abbia il benchè minimo medico soccorso. Ogni pratico sa, se il vero io dico: così la flogosi della cute, come di qualunque altro organo, tante volte non puol essere frenata, e limitata all'organo primo che investì, per quanto ben concepito metodo di cura gli sia stato opposto. A quante sinoche nel loro decorso si associano alti, ed imponenti sintomi di flogosi, o del tubo intestinale, o dei polmoni, o dell'encefalo, da non lasciare più travedere i rudimenti della prima forma di male, se non al sottile osservatore? Io per me ritengo, che la maggior parte delle febbri che si dicono gastriche, le quali in sì grande numero fanno mostra di sè stesse nella primavera, e nell'estate, in origine non siano che prette, o vere sinoche. Il tempo diluciderà questa mia opinione. Così ritengo che molte, e forse la maggior parte delle tante encefalitidi, le quali si osservano nelle suddette stagioni, siano il risultamento dell'ulteriore progredire della flogosi, che si accese in prima nella cute.

Ma veniamo alle cause occasionali. Il caldo dell'atmosfera relativamente eccessivo, a mio avviso, è la più comune delle cause occasionali della sinoca, come quello, che direttamente esercita la sua influenza su la cute tutta. E ritengo, che quell'effetto, che produce il caldo della stagione su tutto il tessuto cutaneo, valga a produrlo ben anco il caldo di un ambiente qualunque, come d'una stufa, e che so io. Io vedo eccitarsi la sinoca tanto ne' poveri contadini

esposti tutto il giorno ai cocenti raggi del sole, vedo scagliarsi le parti, su le quali il calore esterno direttamente ha esercitata sua malefica influenza; non altrimenti, che vedo tutti questi morbosi fenomeni suscitarsi in chi troppo da vicino, o sebben a qualche distanza, incessantemente presta la sua opera presso le fornaci dove si fanno cuocere le tegole, e simili oggetti.

Lo staccarsi dell'epidermide dalle parti le più esposte all' azione diretta del calore in tutti questi individui, indica la preesistenza d'una flogosi risipelacea; e la risipola ne' detti casi è stata malattia puramente della cute. Dissi, che il càlore dell' atmosfera è la più comune, secondo me, delle cause della sinoca, perchè ritengo il freddo occupare il secondo posto nella serie. Come l'impressione relativamente eccessiva del caldo su le parti del nostro corpo suscita risipola, ed anco mortificazione: lo stessissimo risultamento noi lo vediamo dall' impressione relativamente eccessiva del freddo. Questi effetti sono i più alti prodotti dell' azione delle due opposte potenze sull'esterno del nostro tessuto, il caldo cioè, ed il freddo; ora, un minor grado delle potenze medesime deve produrre, come infatti produce, un minor grado di alterazione nelle fibre del tessuto stesso. Una di queste leggiere alterazioni è quella appunto, che eccita la febbre, che noi diciamo sinoca; la quale forma di male nella scala delle alterazioni organiche dell'intimo tessuto de' vasi capillari sanguiferi della cute, a mio senso, deve occupare uno de' primi gradini della scala stessa, per giungere al massimo de' prodotti, la disorganizzazione, e la suppurazione.

Fuori di luogo sarebbe al certo il qui indagare il come il più alto fatto patologico testè ricordato, vogliam dire la mortificazione, avvenga: a noi basti averlo ricordato. A tutti è noto, che a Galeno, per aver passeggiato molto su la neve, risipola, e mortificazione gli avvenne alla cute de' piedi e geloni; e mortificazione della cute de' piedi, e delle mani è ovvio l'osservare ad ognun di noi nell'inverno disimpegnando così estesamente il dovere di medico nell'Istituto Pio di Santa Corona; come è ovvio il vedere la risipola nelle mani, e nelle gambe all' estate ne' poveri contadini di questa nostra provincia. Dunque il processo, che nel nostro esterno tessuto ha luogo, tanto dietro l'azione morbosa del caldo, quanto dietro quella del freddo, è flogistico sempre. Avvi però un caso in cui resta delusa quest'ultima mia asserzione, ed è quando l'azione del freddo è relativamente tanto intensa, ed insistente, che tempo non ha, la forza al nostro organismo insita, di reagirvi, di creare un orgasmo universale e così quell'espressione, che sinoca noi diciamo, produrre. Ma sia che la risipola, come la mortificazione precedano lo sviluppo della sinoca, ossia che la susseguano, è sempre la febbre indubitato risultamento d' un agente violento, che i stami alterò del nostro tessuto. Nel 1° caso, giuoco forza è convenire, che la locale alterazione del tessuto ebbe luogo primachè l'universale della macchina potesse rispondere, potesse reagire a tanto urto. La risipola, che tiene dietro alle scottature, precede sempre la febbre: la mortificazione, che tiene dietro a violenta impressione del freddo, e relativamente eccessiva, è sempre anteriore alla febbre, come quella prodotta da una contusione.

Nel 2° caso, la febbre appare è vero ai nostri sensi anteriormente all' alterazione del tessuto del nostro essere fisico; ma con ciò stesso non ne conseguita, che posteriore pure fosse stata alla febbre l' alterazione del tessuto stesso. La mente non vede come ciò possa avvenire, e nessuna ragione potrebbe tale supposto appoggiare. Perchè i nostri occhi sono assuefatti a vedere sempre grandi guasti ne' cadaveri, difficilmente a tutta prima sappiamo arrenderci ad immaginare i piccoli, gl' impercettibili agli occhi stessi. Ma un po' di riflesso basta per dileguare l'oscurità.

Lo svilupparsi la sinoca principalmente nella calda stagione, viene in appoggio al mio principio, come lo svilupparsi ne' luoghi a preferenza caldi. In Italia si sa dominare la sinoca specialmente nelle colline della Lombardia, nella Toscana, in certi luoghi caldi della Calabria, e degli Abruzzi. La pellagra in origine è una sinoca. Nella Puglia è frequentissima, ed alle volte tanto grave diviene la sinoca, che costituisce il tifo (però nel senso di sopra espresso.) Sotto la zona torrida regnano endemiche le sinoche gravi, e tifoidee. Buffon ci avverte, che nei climi caldi i cammelli, ed i cavalli sono presi da sinoca. Il bagno relativamente troppo caldo, quanto valga a suscitare la sinoca nessun medico avvi, che l' ignori. Siccome l'azione del caldo è consona al processo, che la flogosi tiene nello sviluppare la sinoca; di qui si conosce la frequenza di questa malattia nella calda stagione, a fronte del così rado comparire nella fredda. In questo tempo, perchè tumulto nel sistema capillare sanguifero cutaneo abbia a nascere, v'è mestieri d' un certo grado d'impressione per parte del freddo, come

d' un certo grado di forza nel tessuto violentato, per reagirvi. Sino ad un certo punto, la suscettibilità a risentirsi del freddo è compensata dall' energia individuale; quindi impunemente puol essere tollerato il freddo sino ad un certo grado. Quando avvenga, che eccedente relativamente sia o per l' intensità, o per la durata l' agire del freddo sul nostro tessuto, allora non potrà suscitarsi sinoca; ma le parti colpite andranno in preda della mortificazione; e solo orgasmo insorgerà, quando nel tessuto irritato, forza vi sarà tanta da poter reagirvi. Da questo ne conseguita, che nell' inverno la causa occasionale della sinoca si ha nel freddo, agente deprimente, che irrita, e nell' estate, e ne' luoghi assai caldi, si ha nel calore, agente eccitante, che flogosa. Onde la sinoca nell' inverno, a mio dire, è intieramente il prodotto della reazione organica: quando nell' estate è il risultato simultaneo e dell' organica reazione, e del calore impresso. Ecco il perchè, in mio senso, nella calda stagione più frequente appare la sinoca, di quello che nell' inverno: ed ecco il perchè così facilmente in quella stagione, come ne' luoghi caldi, veste l' aspetto, e l'andamento del tifo, cosa, che così di rado si vede nell' inverno, e ne' luoghi freddi.

Appoggia pure il mio assunto lo tener dietro la sinoca alle esterne contusioni. *Stoll* ed altri hanno veduto per lievi ferite, come per lievi contusioni, insorger grave sinoca. *Vogel* ha osservato, che nel decorso delle sinoca le ulceri artificiali, o spontanee inaridiscono, vieppiù s' infiammano, e dolgono. *Linneo* parla di febbre eccitata dagli acari, minutissimi insetti, che facilmente si trovano nelle farine, i quali

appiccatisi alla pelle, col solletico, e coll'irritazione, che vi portano, inducono un orgasmo tale nella macchina, che se ne suscita febbre sinoca. La febbre, che eccitano i contagi tutti è una sinoca. Ora convengono quasi tutti i pratici, che la cute è l'organo, che subito per il primo ne riceve la malefica impressione. Gli esantemi, che eccitano febbre, arrecano danno, in quanto che la flogosi, che primitivamente hanno eccitata nella cute, si diffonde poscia ad alterare i tessuti, i stami di certe parti le più essenziali alla vita. Noi assuefatto avendo l'occhio, e la mente a' segni, ed andamento della più bene spiegata, ed alta flogosi della cute, delusi ci restiamo alcune volte dal di lei procedere subdolo. Ma per quanto la cosa non decorra egualmente in tutti quelli, che dallo stessissimo esantema sono attaccati, ragion per ciò stesso non ci guida a credere, che la pronta inaspettatamente accaduta morte, attribuire non si debba piuttosto a particolari individuali disposizioni, e circostanze, che al non esistere della flogosi della cute, essendovi l'esantema, o al progredire della stessa in senso inverso all' ordinario.

Nessuno ignora, che i primi, ed i più semplici segni della cute infiammata consistono in calore, rossore, e tumore maggiori del naturale, turgore, tensione, ed ingrossamento parimenti maggiori di quello, che allo stato di salute competa. Che questa dal più al meno la condizione sia della cute di chi da sinoca affetto si trova, basta per riconoscerla, richiamare alla mente uno de' casi veduti. Ora, ripiglio io, se tutt' altro organo, nella febbre sinoca fosse da processo flogistico affetto, fuori della cute, quello i segni

di risentimento ci avrebbe presentati subito, e non questa. Il comparire lesioni nelle funzioni di altri organi posteriormente al pieno sviluppo della flogosi cutanea, ed al di lei decorrere da più giorni in soggetto dapprima sano, nulla toglie alla primissima esistenza della stessa; come sino ad un certo punto nulla ciò prova, che que' tali organi, de' quali in seguito lese appajono le funzioni, siano interessati più per processo flogistico, che per consenso. Ma andiamo innanzi. È comune cosa il vedere infievolirsi d'intensità la sinoca grave al manifestarsi di piccoli ascessi in varie parti della cute, e all' aprirsi spontanei, come all' esulcerarsi della cute stessa in que' punti principalmente su cui più a lungo posarono gli ammalati. Ebbene, che la cute sia della flogosi sede, alimentatrice della febbre sinoca, come di tutti gli esantemi, io argomento ne traggo pur anco, e fortissimo da questo stesso dato. Come sul finire di sinoca anco leggiera si vede squamarsi la cute; così sul finire di sinoca grave, facile è l'osservare sbucciare alla cute molte volte de' tumoretti, e farsi ascessi, e formarsi delle esulcerazioni. È comune il ravvisare inzuppamenti di sierosità in certe porzioni della cute, ed induramenti in altre parti; raro però l'anassarca. Così non è rarissimo il vedere insorgere infiammazione, ingrossamento, e suppurazione delle parotidi, delle glandole ascellari, e delle inguinali. Frequentissimo è poi, nella sinoca leggiera, il comparire un'eruzione pustulosa ne' dintorni della bocca, come è frequentissima cosa il cadere i capelli in quelli, che sono guariti da questa malattia.

Nella cute degli infermi di sinoca si è veduto tanto da noi, quanto dagli autori, i quali ci hanno lasciati particolari Trattati in proposito, che rossore, e turgore avvi di gran lunga maggiori dello stato normale: si è veduto, che la cute subito, e da sola si mostra in uno stato di tensione uniforme, e di massimo esaltamento. Ciò così essendo, facile è il rilevare, che disturbo, ed alterazione esiste ne' vasi sanguiferi minimi, negli stami, e nel contesto tutto della cute stessa, quando la flogosi ivi si mostra orgogliosa. Le quali condizioni patologiche del tessuto dermoideo, che in grado minore giuoco forza è convenire essere state sul primo nascere, per poco, che la causa prima abbia insistito, ed insista tuttora; per poco, che abbia trovato disposizione a far sentire la sua influenza, abbia acceso un processo flogistico a tutta la superficie del corpo, alterano formalmente, ed altamente lo stato normale della pelle stes sa, ne guastano la tessitura, ne producono la disorganizzazione, e così ne viene, come l' illustre professore *Tommasini* insegna, ed io ritengo, l'ascesso. Gli ascessi, che sul finire delle gravi sinoche si presentano, si vedono aver sede nelle parti interne, e centrali della cute sola. Ben raro è il caso, che parti sottoposte alla cute stessa ne restino interessate. Io ritengo la febbre petecchiale per una sinoca causata dall'azione del contagio, il quale il più delle volte comincia ad attaccare la mucosa in prima delle nari, e fauci, poscia la cute tutta del corpo, inducendovi flogosi, che in seguito si estende ad invadere la mucosa del tubo alimentare. Ho osservato questa

malattia per circa quattr' anni di seguito, e non ho mai veduto la flogosi interessare parti sottoposte alla cute, se astrazione si faccia dalle glandole parotidi, dalle sottomascellari, e dalle inguinali. Ma non è questo il luogo di parlare del come si diffonda e delle parti, che subito va ad attaccare la flogosi suscitata dal contagio petecchiale.

Come nessuno dubita, che la flogosi, non tenda costantemente ad alterare il tessuto e le condizioni organiche delle parti, che investe; nessuno del pari vi potrà essere, il quale tenti muovere dubbj, i guasti risultanti sotto il decorso d' una flogosi della cute esclusivamente, come si vede nella sinoca, ed in tutti gli esantemi, essere indizi equivoci della sede, e causa della febbre, che gli accompagna. E come molte e molte volte nel decorso della sinoca, alla comparsa nella cute di alcuni de' detti palpabili prodotti flogistici, cede la febbre, scompare il delirio, si rasserena l'aspetto dell' ammalato, ed altri indizi si offrono, che tutti insieme presagi di futuro ben essere giudichiamo, errati nel pronosticare salute non andiamo; a più forte ragione, anzi unicamente per quello stesso appoggio, che il nostro pronostico ebbe, sempre e poi sempre ritenere dobbiamo la flogosi, produttrice del morbo, aver sede in quelle sole parti, al suppurare delle quali noi vediamo decrescere d' intensità, e scomparire la febbre.

Broussais, e tutti quelli, che con lui comuni hanno le idee, ripeterebbero i disordini, che avvengono nel sistema cutaneo, sotto il decorrere di grave sinoca, dalla flogosi, che dicono esistere nel tubo gastro-enterico, essendo, a loro detto, la sinoca una

gastro-enterite. Io non posso assolutamente seco loro convenire in questa idea. Io ho veduto di spesso la flogosi della cute estendersi alle fauci, e discendere nel tubo intestinale, e costituire così la febbre detta gastrica, come portarsi alla membrana, che veste l'albero aereo, produrre la febbre catarrale, ed agli involucri del cervello (fenomeno comunissimo ne' diversi esantemi), ed offrire i sintomi dell' encefalitide; ma non mi è mai stato dato di vedere la flogosi del tubo intestinale, come dell'albero aereo, o delle membrane del cervello, per quanto intensa sia stata, diffondersi ad occupare la cute tutta del corpo, e dare contemporaneamente i segni della sinoca. Inoltre quanto il sin qui esposto, e l'attenta osservazione dell'andamento della sinoca, ed i fatti riflessi dall'ammettere tali Broussaissiane idee mi distolgono; altrettanto le autopsie cadaveriche nella mia opinione mi confermano. In undici anni di pratica medica, e di osservazione in questo grande Spedale di Milano, mai mi è avvenuto di vedere ascessi, esulcerazioni alla cute, tenere dietro a gravissime enteritidi, che tante ne ho veduto d'ogni sorte alla peggio finire, come alla meglio. Di più, ora medico assistente nelle due infermerie l'una detta delle *Colonne*, in cui si curano malattie di decorso acuto, e l'altra di santo *Camillo* in cui sono radunati da tutto lo Spedale gli uomini cronici incurabili per diverse infermità, assieme al signor dottore *Pavia*, medico ordinario di quelle due sale, abbiamo entrambi fatte le più minute osservazioni al sistema cutaneo degli infermi dai gastro-enteritide primitiva in istato acuto, quanto in quello de' già dichiarati cronici incurabili

per siffatto male, e mai ci è riuscito di ravvisare la benchè minima alterazione flogistica di forma alcuna, nell' esterno involucro di quegl' infelici. Nel tempo, che assieme ci troviamo nelle suddette infermerie è avvenuto, che più cronici incurabili per gastro-enteritide, su de' quali da tempo rimoto si era fissata l'attenzione, hanno cessato di vivere. Le sezioni del cadavere, nel mentre i disordini gravissimi del tubo alimentare per ogni senso ci disvelavano, ci confermavano sempre nell' idea, che gli esiti della flogosi, i quali nella cute avvengono, sono costantemente segni certi, che la flogosi ebbe ivi e causa, e natali, e sede.

L' esantema, che orticaria dicesi, il qual dietro l' uso nasce di sostanze fra loro diverse, parerebbe, a prima vista, che potesse fare obbiezione a questo mio dire; ma un po' di riflesso alle cause tanto varie dietro le quali si è veduto nascere, come su le varietà dell' esantema stesso, su le molteplici circostanze, e lo scomparire dalla cute da un momento all' altro del medesimo, mi lusingo basteranno a dileguare i dubbi. Un processo flogistico della cute, comunquemente lieve, non appare, e scomparisce ad istanti, come si vede dell' orticaria.

La chirurgia a cui va tanto la medicina debitrice, ripete la febbre da quella sola causa, la quale quel furoncolo produsse, e la medicina negli esantemi fa dipendere la febbre dal processo di flogosi insorto nella cute dietro l'azione morbifica del detto esantema. Dallo scoppiare suppurato il furoncolo ne deducono i chirurghi il diminuire, e scomparire della febbre; così i medici dal suppurare delle papule esan-

tematiche, o dal desquamarsi della cute, se l'esantema, che l'infestava non era di quelli, che profondamente ledono il di lei tessuto, e la flogosi alla cute sola limitò i suoi confini, giustamente i medici, dissi, ne argomentano del presto finire della malattia. Dietro l'esame del sin qui esposto non illuderà, credo, a bene conoscere la malattia di cui si tratta, nè il dolore di capo, nè i sintomi indicanti pervertimento nelle funzioni del tubo gastro-enterico, i quali, essendo già in corso la sinoca, si presentano. Onde conchiudo, anco appoggiato a quel tritto detto in medicina, che *ubi stimulus ibi sanguinis affluxus*, il quale equivale al dire *ibi sanguinis affluxus ubi stimulus*, la flogosi de' vasi capillari sanguiferi della cute, e del tessuto intiero della stessa essere la sorgente, il centro della febbre, che diciam sinoca.

Costando dunque che lo stato flogistico della cute nella sinoca si esprime sempre sotto l'aspetto di eccessivo calore, turgore, e secchezza della stessa, era io persuaso, che col freddo-umido dell' acqua si potesse moderare il calore, ed anco estinguerlo totalmente a nostro beneplacito, si potesse abbassarne il turgore, renderla umida, e contemporaneamente morbida; in somma era persuaso, che si potesse a piacere con siffatto mezzo soffocare prontamente, e stabilmente la flogosi del detto tessuto se nascente, e spegnerla se adulta.

Nel freddo io ho sempre ravvisato virtù deprimente, controstimolante, e non ho mai potuto comprendere dietro quali ragioni siasi potuto, e si possa tuttora da taluni diversamente pensare. Poichè se è vero, come è fuor di dubbio, che la facoltà insita dal-

la natura al freddo è costantemente quella; sarà pure sempre vero, che la sua maniera d' agire sarà invariabilmente la stessa. E se diversi sono i risultamenti, che noi abbiamo dal freddo temporariamente applicato al nostro organismo; non nè conseguita per ciò stesso, che diversa sia stata la di lui maniera di agire, ma piuttosto, che è diverso il modo con cui han risposto i diversi organismi violentati da varie indeterminate applicazioni di freddo. Si precisi bene la convenienza del freddo, si insista nel di lui uso, e se ne attenda poscia l' effetto. Egli è certo, che uguali si avranno costantemente i risultamenti. Onde, per una parte, riconosciuta nella cute la sede delle flogosi, che eccita la sinoca, come il di lei più alto grado, il tifo, essere una diffusione della stessa flogosi agli involucri del cervello; e ritenuta, per l' altra, l' azione del freddo essere deprimente incontrastabilmente sotto ogni rapporto; tutto mi persuadeva all' uso delle lavature, e bagni di acqua fresca, o fredda nella di lei cura. Ciò posto e ritenuto, non vedeva ragioni, non trovava appoggi per approvare il metodo, di curare la sinoca, sin qui praticato. Sinora a curare la sinoca, ed il di lei più alto grado, il tifo, tutto si riduceva ad emissioni di sangue generali, e locali, a ripetuti purganti, a copiose bevande rinfrescative: ma nello stato attuale delle nostre nozioni, avremo noi ragioni per tormentare durante l' intiero decorrere della febbre sinoca, come del tifo, incessantemente il tubo alimentare con ogni sorta di purganti, polveri, e bevande deprimenti per vincere l' eccitamento, la flogosi dell' organo il più esterno del nostro corpo?

Quali principj potranno mai guidarci a votare con ripetute deplezioni sanguigne generali i grossi vasi per minorare l' afflusso del sangue ne' capillari cutanei, quando coll' applicazione del freddo, è a noi facoltativo di diminuire il lume degli stessi, impedire lo svolgimento di morboso calore, di fluido animale nei medesimi, e nello stesso tempo di tutta sottrarne l' eccedente copia? Quando con tale mezzo è in nostro potere d' impedire, che la flogosi si diffonda tantoltre da ledere le funzioni di altri organi, perchè non risparmieremo intieramente in certi casi, o almeno in gran parte in ogni caso, le emissioni di sangue? Perchè ora riterremo il vecchio metodo di curare la sinoca, ed il tifo, consistente in mezzi lontani dalla sede del male, in mezzi indiretti, e quindi rispettivamente alla parte ammalata assolutamente deboli? Quale opposizione diretta, quale opposizione pronta, stando noi al detto metodo, abbiamo fra la sede del male, e l' applicazione de' rimedj per vincerlo? Dietro il sin quì detto, quali ragioni ci intratterranno dall' adozione delle lavature, o bagni freddi, o freschi, a seconda de' rispettivi casi? Riflettendo inoltre, che l' organo cutaneo, quanto difficilmente s' infiamma, altrettanto difficilmente, impossessata, che se ne è la flogosi, lo abbandona, e che facilissimamente si diffonde agli altri organi, i quali collo stesso hanno uguaglianza di struttura: Riflettendo, che l' opinione a nostri giorni un po troppo invalsa di vincere coi purganti, e coi sali la stitichezza dell' alvo, sul primo svilupparsi della sinoca simpaticamente soltanto leso, è uno de valevoli mezzi per ivi indurre flogosi; io mi persuado vieppiù,

che oltre essere il metodo di curare questa forma di male sin qui ricevuto irregolare, repugnante al sano raziocinio; sia pure uno de' possenti mezzi a rendere indirettamente lunga la malattia, e perciò stesso pericolosa. Il pretendere, che la flogosi della cute ceda alle modificazioni, che noi coi nostri farmaci induciamo nel tubo gastro-enterico, è, secondo me, un permettere assolutamente la diffusione del processo flogistico della cute ad altri organi, è, secondo me, la causa, la quale permette, che la sinoca vesta i caratteri, e l' andamento del sinoco, del tifo, della febbre catarrale, della gastrica, e che so io.

Nel mentre dimostro la convenienza, anzi la necessità de' bagni, o lavature, ed aspersioni di acqua fresca, o fredda nella cura della sinoca, e del tifo, altamente mi compiaccio nel vedere, che i classici tutti, i quali della cura della sinoca hanno tenuto parola, concordemente lodano le applicazioni di acqua fredda alla fronte de' malati, come ottimo mezzo per sedare il dolore di capo. Se dunque è vero, come è verissimo, che le fredde applicazioni alla fronte alleggieriscono, ed anco vincono temporariamente il dolore *effetto*, ripiglio io, quanto più desse fatte alla superficie del corpo tutto dovranno essere utili per superare la flogosi *causa*? Se i Chirurghi avvezzi sempre a tener dietro, e a ben pesare ciocchè sotto i loro sensi cade, applicano le fomenta fredde sù quelle ferite, su quelle contusioni prima dello sviluppo della febbre, e le continuano dopo, e fino quasi alla scomparsa della febbre; perchè non useremo noi dell' acqua fredda applicata alla cute tutta del corpo per vincere la flogosi cutanea appena nata, ed anco nel

più alto grado del di lei sviluppo? Se i chirurghi sono persuasi all' evidenza, che la febbre è legittima figlia dell' orgasmo diffuso in tutta la macchina, del parziale eccitamento insorto nel luogo ferito, o contuso, non decampano dal principio di soffocare nella culla il nascente morbo, e nella culla sempre ostinatamente portangli il colpo micidiale, ad onta, che raggi diffusi di già abbia per la machina tutta; perchè altrettanto non faremo noi colle lavature, aspersioni, o bagni di acqua fredda, o fresca nella cura della sinoca, e del tifo? Un tal procedere quanto bene corrisponda ai chirurghi, abbastanza si rileva dal parco uso delle sanguigne, che dessi si trovano costretti a fare, e dalla prontezza, colla quale in tali circostanze guariscono i malati loro. Pertanto convinto io da tutti questi argomenti, riflessi, ed osservazioni, non ho potuto resistere all' impulso di adottare i bagni, le lavature, e le aspersioni di acqua fresca, o fredda nella cura della sinoca, e del tifo.

Mi si dirà, che prima d' ora si sono usati bagni, fredde aspersioni nel tifo, in più malattie esantematiche, e nelle stesse febbri intermittenti, e che perciò altre ragioni, dalle su esposte diverse, questa pratica consigliarono. Con buona pace però di chi tanto vorrà dire, mi trovo costretto a far riflettere. 1.° Che tanto oscura era prima d' ora la sede vera della flogosi, che eccita la sinoca, e consecutivamente il tifo, e tanto lontana si riteneva dall' organo cutaneo, che i buoni effetti ottenuti nella cura di questa malattia da chi avesse usato de' bagni, e lavature fredde, si sarebbero piuttosto attribuiti al caso, di quello che a legittima conseguenza d' un metodo di cura

ben concepito. 2.° Che in medicina, sotto il nome di tifo si intende una febbre accompagnata da stupore. *Typhos* corrisponde al termine latino *stupor*. Ogni medico sa, che lo stupore suol essere sintoma di tante, e fra loro diverse forme di mali, de' quali la causa non risiede assolutamente nella flogosi della cute. E volendo noi stare alla descrizione di quelle malattie tifoidee, nelle quali si è sin qui usato del presidio, che ora raccomando, consta che erano febbrili, e nulla più, e che mai riconobbero la sede della causa nel tessuto cutaneo. La febbre per noi è quello, che è il calore relativamente al fuoco. 3.° Esaminata la pratica di tutti quelli, che hanno usato del bagno freddo, e delle aspersioni la si trova così poco soddisfacente, così poco ragionevole, così lontana dalle migliori viste terapeutiche, che non si potrebbe per nessun verso combinarla con nessun filo di retta teorica, come di sana pratica. 4.° Partendo dall' idea giusta dell' agire del freddo sul nostro tessuto, come dalle modificazioni, che dopo applicato al nostro organismo vi induce, non si vedono ragioni per le quali sia da anteporsi il bagno, e le aspersioni da loro usate, alle lavature, che io propongo, e faccio. 5.° Dalle viste, che tutti hanno avuto usando de' bagni freddi, e delle aspersioni subito chiaro appare, che indicazioni dessi vedevano, che fini aspettavano, che viste si prefiggevano totalmente diverse da quelle, che noi abbiamo. 6.° Finalmente a ben pesare tutte le circostanze espresse dagli autori, che hanno usato del bagno freddo, come delle aspersioni anco in malattie esantematiche febbrili, noi ci troviamo in un bujo tale, che poco per non dire

nulla di positivo, si puole dagli scritti loro ricavare onde dirigere in simili casi la nostra pratica, onde precisare senza tema di errore i casi individuali nei quali i bagni convengono, il modo con cui agiscono, ed il perchè tanto giovino. Che la cosa sia tale quale la dico, basta solo il riflettere al nessun uso, che in giornata si fa di questo sovrano rimedio. Il non servirsi d' un rimedio attivissimo, e del più grande vantaggio, quando sia convenientemente applicato, abbastanza chiaramente dimostra l' insufficienza de' dettami di quelli, che lo proposero, e lo adoprarono; insufficienza d' indicazione de' casi ne' quali assolutamente conviene, come insufficienza d' indicazione del come giovi, per quanto giovi mirabilmente. Siccome io dovrò in altri momenti ritornare a parlare delle malattie esantematiche febbrili; perciò conchiuderò col dire, che quanto di buono si puo ricavare dagli autori, i quali hanno raccomandata siffatta pratica, tanto nel tifo, quanto in alcune febbri esantematiche, tutto si riduce al coraggio, che, dietro la loro pratica, possiamo avere ad adottarla.

Tutti i soggetti affetti da sinoca che mi si presentarono, ed appresso i quali valsero i miei detti onde persuaderli della pronta guarigione colle lavature di acqua fresca, tutti, dissi, furono lavati, e nessuno presentò controindicazioni all' impiego di sì valido rimedio; l' età non era per noi motivo da non impiegarlo. Perchè il fine, che così curando ci eravam prefissi, quello si era di vincere la flogosi della cute principalmente, ed in secondo luogo di portare anco benefici effetti sù le altre membrane aventi relazione colla stessa, se ad esse la flogosi si era di già diffusa

per questo la comparsa del profuso universale sudore, e de' cambiamenti in quelle membrane stesse delle quali si era impossessata l' infiammazione posteriormente alla cute stessa, erano per noi sicuri indizi della buona riuscita del metodo, come del presto sciogliersi della malattia. S'insisteva nelle singole lavature sino alla comparsa della cute anserina, dei gagliardi brividi di freddo, e di un senso di spossatezza universale, se alto era l' erettismo, ed il calore cutaneo. In allora compariva la cute fredda al tatto. Ciò così essendo, si asciugava l'ammalato, si faceva andare in letto, dove veniva ben ben coperto. Succedeva una reazione alla cute più, o meno forte, a seconda dell' insistenza usata nelle lavature, e delle forze del soggetto. Due lavature nel giro di 24 ore generalmente bastavano, e se erano convenientemente fatte, si aveva immancabilmente il sudore, e consecutivo stato di ben essere. Le lavature venivano ripetute ne' giorni consecutivi a norma delle contingenze. Cioè, il grado di calore, che finito il sudore si ridestava, era per noi indice, e norma tanto della convenienza di altre lavature, come del dovere più, o men tempo impiegare in ognuna delle stesse. La temperatura dell' acqua doveva essere sempre di alcuni gradi al disotto della temperatura atmosferica. Il trascurare quest' avvertenza si riteneva come motivo sufficiente per impedirne i benefici effetti. In qualche caso il sudore non si aveva, che dietro la seconda lavatura, ad onta delle avvertenze usate.

Internamente per il più non si dava che semplice decotto di gramigna. La dieta era sempre osservata. Ma veniamo ai casi pratici. Innanzi, però, credo bene

fare osservare, che avendo fatti i primi tentativi di cura nella mia pratica particolare, i secondi nell' Istituto Pio di Santa Corona, e gli ultimi nella divisione assegnatami nel grande Spedale di questa Città; perciò credo giusto riportare precisamente i primi fatti, che ebbi, indi due di quelli osservati nel detto Pio Istituto di Santa Corona, e per fine alcuni degli avuti nello spedale stesso. E tanto più volontieri riferisco questi ultimi, perchè erano a vista di chi aveva il piacere di osservarli, oltre de' due medici assistenti i signori dottori Gambarini, e Tagliasacchi, de' due Chirurghi ajutanti, Schivardi, e Ponzoni, e di tutto il basso servizio delle infermerie a me affidate.

Il primo soggetto, che trattai colle lavature, e bagni d' acqua fresca, fu certo *Galdino Beretta*, uomo di media età, e scevro di labe di sorta ad alcuna viscera. Desso si ammalò il dì 29 luglio 1823 per febbre, con dolore di capo, dopo aver passate più intiere giornate sotto la sferza del sole. Viddi il *Beretta* il dì primo di agosto. Egli aveva di già preso un purgante, si era tenuto a dieta ed aveva usato molto decotto di gramigna. Io lo trovai molto acceso in faccia: accusava dolore di capo, che verso sera si faceva più gagliardo: mi disse, che nella notte non poteva prendere sonno, perchè un senso di calore continuo l' obbligava ad agitarsi per il letto: avea perduto l' appetito: amara aveva la bocca: umida, coperta, e rossa ai contorni dell' apice la lingua: si lamentava di molta sete, e di molta prostrazione di forze: la cute era secca, il calore mordace: il polso piccolo, frequente, e vibrato, cedeva però sotto la

pressione; febbre continua, orine scarse, alvo chiuso. Questo è quanto rinvenni. Caratterizzai la malattia per una sinoca. Prescrissi delle polveri temperanti, e dissi, che insistesse nell' uso della decozione di gramigna. Si tenne l' ammalato a questo metodo di cura per due giorni. Nel giorno quinto di malattia, e terzo del mese, venne visitato da altro medico, da cui gli fu prescritto un salasso, e raccomandata la continuazione delle polveri in corso, e del decotto. Il dì dopo si rinvenne il *Beretta* con dell' abbattimento di forze: del resto era pressochè nello stato del giorno addietro: il sangue estratto si trovò con crassamento rosso, e molle, non vi era crosta plastica, discreta quantità di siero. Qui cominciò ad assumersi intieramente la cura del *Beretta* il medico stesso. Chiamato io per la seconda volta a visitare quest' infermo, giacchè il detto medico finì ad abbandonarlo, sentii, che nel giro di dodici giorni si tenne a dieta, prese molte polveri temperanti, più purganti, e che consumò quantità grande di decotto di gramigna; ma che con tutto questo la febbre insisteva sempre, come pure il dolore di capo. In allora a me parve, che lo stato del *Beretta* non fosse molto diverso da quello in cui l' aveva lasciato dodici giorni prima, se si prescinde da aumentata debolezza fisiologica. Esaminata sottilmente la cosa, non viddi altra sede della causa della febbre, fuorchè nella cute; onde gli ordinai, che si facesse lavare ben bene coll' acqua appena estratta dal pozzo, e si continuasse la lavatura fino a che si sentisse preso da senso di ribrezzo ben vivo, e fresca fosse divenuta la cute tutta del corpo. Indi soggiunsi, che ridotta la cosa a questo punto si

facesse bene asciugare, si mettesse a letto, e bene venisse coperto perchè così avrebbe sudato. Non dormì nella consecutiva notte: non apparve il sudore, sulla comparsa del quale io tanto calcolava, come sempre in questi casi calcolo; poichè essendo in sudore la pelle, mai ordino nè lavature, nè bagni.

All' indomani non vidi miglioramento riflessibile. Supposi che le lavature non fossero state fatte a dovere, e mi parve altresì giusto il poter supporre, che la prima lavatura non avesse avuta tanta attività da spegnere il fuoco che ravvisava alla cute, o almeno da abbassarlo in modo da rendere la cute in situazione da dare il sudore. Allora mi venne in pensiero di fargli fare un bagno nell'acqua corrente. Feci discendere l' ammalato dal letto, gli feci fare alcuni passi per la stanza, onde vedere come stava in forze muscolari. Mi parve che bene si reggesse in piedi. Gli dissi se era al grado di discendere la scala della sua casa, e recarsi al rivo *Olona*, che rade le mura della casa stessa. Udito che era di parere ciò poter fare, soggiunsi che accompagnato da un uomo nella sera andasse entro la corrente del detto rivo, ed ivi restasse sino a che si sentisse preso da vivo senso di freddo; che ottenuto ciò ne uscisse, bene si facesse asciugare, e ritornato a letto fosse bene coperto. Convinto dal mio dire, che così facendo presto si sarebbe trovato guarito, eseguì quanto gli ordinai. Nella notte sudò piuttosto bene, e per la prima volta dormì dopo tanti giorni di ostinata veglia. Alla mattina mi disse di trovarsi discretamente bene, che sentiva appetito, e gli pareva avere acquistato della forza. Io lo ritrovai con la cute morbida, vaporosa: febbre

molto diminuita: nessuna sete, e ventre aperto. Per quattro giorni consecutivi alla sera si vidde esacerbarsi la febbre, e secca farsi la cute; ma con questa differenza che nel secondo giorno l'esacerbazione era meno forte dell'antecedente. Si continuò per altrettante sere il bagno nell' Olona. Si stabilì in fine un copioso sudore, che, continuato per un intiera notte, restituì al *Beretta* la pristina sua salute.

Molti altri ammalati affetti da sinoca con egual trattamento curai negli anni consecutivi, e mai mi si offrì caso alcuno in cui la flogosi si estendesse tanto da portare lo stupore, il tifo. Fra i molti che potrei addurre qui, mi limiterò accennarne due soli che giudico necessarj 1.° perchè la febbre fu eccitata da cause fra loro opposte, la qual cosa appoggia i su esposti principj: 2.° perchè mi diedero motivo d'esporre i detti principj nella seduta che si tenne il di 4 Novembre 1827 per l'esercizio medico del mese di ottobre, nell' Istituto Pio di Santa Corona.

Chiesa Maria, d'anni 43 circa, abitante su la piazza della vetra cadde nelle acque del naviglio, fuori di Porta Ticinese, il dì 3 ottobre 1827. Pochi momenti dopo estratta dall'acqua, fu presa da vivo senso di ribrezzo, e da vomito. Onde fugarle il patema d'animo, un chirurgo generosamente la salassò. Nella notte le insorse febbre a caldo, che crebbe vieppiù sul far del giorno. Venutami sul Giornale di Santa Corona il dì 4, la trovai accesa in faccia, e colla cute del corpo molto calda, e secca, polso frequente, piuttosto vibrato, e resistente alla pressione: dolore di capo: bocca insipida: l'alvo era chiuso da un giorno: fluivano le orine. Perchè dall'esame non mi

risultò che si avesse neppure a sospettare di lesione a viscere alcuno delle tre cavità, e perchè prima dell'infortunio la Chiesa godeva di ottima salute; per questo, dovendo stare unicamente a quello che dessa in allora mi offriva, non che alle precedenze, mi parve che giusto fosse il ritenerla affetta da sinoca, ed il ripetere la febbre della reazione insorta, e stabilita alla cute pel freddo ivi sostenuto durante il tempo che la stessa dovette restare entro le acque del naviglio. La cosa a mio senso così essendo, non vedeva altro mezzo per sedare, e prontamente e ragionevolmente vincere l'orgasmo del tessuto dermoideo, quanto l'usare d'un mezzo diretto, ed opposto allo stato attuale della cute. Il bagno fatto con acqua fresca mi pareva dovesse essere eccellente rimedio all'uopo. Lo consigliai per ciò, e dissi, che dovesse restarvi fino a che fosse stata presa da senso di freddo gagliardo, in modo da non potervi più reggere, e quindi, che bene asciugata si rimettesse in letto, e bene si coprisse. Vedo il di 5 la Chiesa, e non vi ravviso miglioramento riflessibile. Domando se era stato fatto il bagno, e conformemente a quanto aveva ordinato. Mi viene risposto che per quanto si fosse nel bagno trattenuta, non sentì quel senso di ribrezzo, e freddo, che io le aveva fatto credere avrebbe provato. Osservo il vaso in cui fatto aveva il bagno, e lo vedo assai piccolo. Mi nacque pur dubbio sulla freschezza dell'acqua usata, e così più idee in allora mi vennero sulla causa che aveva impedito un cambiamento di essere nello stato della cute della Chiesa. Ma da quello che vedeva, persuaso sempre che il miglior mezzo per guarire prontamente quest'ammalata do-

vesse essere l'uso dell'acqua fresca sia usata per bagno, sia per lavature, non potei decampare dal mio proposito. Poichè in altre circostanze mi era trovato più contento dell'effetto avuto dalle lavature di quello che dal bagno, e le circostanze dell'inferma non erano da tanto da avere subito altro vaso più ampio per lo stesso, siccome mi erano nati anco de dubbj sulla temperatura dell'acqua che si usava, credetti meglio passare all'adozione delle lavature, rimedio d'altronde di più facile esecuzione, e di minor incomodo per ogni rapporto. Prescrissi per ciò le lavature, e raccomandai che l'acqua all'uopo fosse appena estratta dal pozzo, e che si insistesse a lavare fino a che la cute divenuta fosse fresca al tatto: raccomandai che nella sera, se si accendesse di bel nuovo febbre, si dovessero ripetere le lavature colle su esposte regole.

Nella mattina del giorno 6 trovai che la Chiesa aveva la cute vaporosa, e morbida; sentii che nella notte aveva cambiato due camicie, perchè tutte inzuppate di sudore, e che aveva dormito. Era allora leggermente febbricitante: non sentiva dolore di capo, non sete, ed aveva avuta una copiosa scarica alvina. Dietro lo stato di ben essere della Chiesa, e della perspirazione cutanea che aveva, dissi che, continuando le cose così durante tutta la giornata, non ripetesse le lavature, e solo le facesse, se nella sera, sopressasi la perspirazione, le si fosse esacerbata la febbre, e la cute si fosse di bel nuovo fatta secca, e con calore mordace. All'indomani sentii che la Chiesa aveva ripetuta una lavatura, ed io la trovai apiretica. Internamente dessa non prese che semplice decotto di ta-

marindi, e si tenne a perfetta dieta. Viddi l' ammalata due giorni dopo, e la rinvenni in uno stato di perfetta salute.

L' altra ammalata di sinoca fu certa Maria Cantalupi, d'anni oltre i 50, di abito di corpo robusto, ed abitante al cavo Vettabbia. Il dì 13 del suddetto mese fu presa da gagliarda febbre, ed il dì 14 si fece inscrivere sul solito giornale di santa Corona. Questa donna incallita sotto le fatiche contadinesche, e colla pelle adusta dal lungo stare sotto la sferza del sole onde procacciarsi con che vivere, al primo visitarla mi disse, che da più giorni si sentiva una grande spossatezza alle membra, un senso di fuoco a tutto il corpo, e sete inestinguibile: che nella notte non poteva prendere riposo per il caldo; che aveva perduto l'appetito, chiuso se le era l'alvo, e che scarse, rosse, e molto calde dava le orine; accusava inoltre dolore di capo continuo. Mi presentò la lingua secca: la cute era aspra, ruvida, e d'un calore urente: febbre risentita. Da un giorno le era insorta tosse, a cui non teneva dietro escreato. Non ravvisai vizj ai visceri parenchimatosi. Ciò così essendo non esitai un momento a proporle le lavature di acqua fresca. Poichè sebbene l' ammalata avesse della tosse, persistevano però sempre i segni della febbre sinoca nel mio senso intensa, e per quanto la flogosi cutanea si fosse successivamente diffusa ad invadere altre membrane, io non vedeva ragioni dietro le quali non potessi, e non dovessi spegnere, coll'uso dell'acqua fresca, la flogosi della cute, fonte da cui era nata l'irritazione, o la flogosi che fosse alla membrana mucosa de' bronchi. L'ammalata accettò subito d' essere lavata, persuasa

di trovare, in tal presidio, refrigerio al grande calore da cui, per servirmi delle sue parole, le pareva dover essere abbruciata. Si fecero le lavature due volte al giorno, giusta i miei principj. Nel giro di quattro giorni scomparve la febbre, la tosse, morbida, ed umida divenne la pelle dietro profuso sudore, insomma fu con tal trattamento intieramente ristabilita in salute. Internamente non ebbe, che solo decotto di tamarindi.

Le storie che ora seguono furono compilate dal signor don *Alessandro Cambarini*, medico assistente, e giovane di molti lumi nell'arte che professa, e di grandi aspettative.

Sala *Dormitorio* n.° 12.

Febbre infiammatoria semplice.

N. N. Contadina di anni 21, di robusta complessione, e regolarmente mestruata fu attaccata sui primi giorni di luglio da febbre terzana duplicata. Decorse questa per otto giorni circa, a capo dei quali modificossi, come di leggieri suole avvenire in simili casi, in continua. In questo secondo stato si rimase per altri sei giorni alla propria casa, d'altro non facendo uso, che di decotto di gramigna. Entrata addì 3 luglio (15 di malattia) nell' infermeria del *Dormitorio* diè a vedere faccia accesa, occhio iniettato, lingua secca, sensazione d' interno ardore, cute arida e caldissima, polsi assai più dell' ordinario frequenti, piuttosto tesi, ma eguali; le escrezioni scarse. — Le venne ordinata la mistura antiflogistica, consistente in una decozione d' orzo con nitro, ed ossimiele semplice, e fu assoggettata alle lavature d' acqua alla temperatura di 12 gradi.

Addì 4. Scarso sudore nella passata notte. Tolta la molesta sensazione sopraccennata; escrezioni parche. – Decozione di tamarindi con elettuario lenitivo. — Lavatura fredda.

Addì 5. Sudore profuso durante buona parte della notte. — Diminuzione insigne di tutti i sintomi.

Addì 6, 7, 8, 9, 10 e 11. Polsi non molto frequenti, e progressivamente più molli, cute vaporosa; escrezioni facili, e copiose. — Sola decozione di tamarindi.

Addì 12. Leggiera esacerbazione febbrile preceduta da freddo. Elettuario lenitivo un oncia, decotto di tamarindi.

Addì 13 apiressia. 14, 15 Continuato stato apiretico. 16 Dimessa.

Sala san *Rocco*, n.° 25. — Sinoca.

N. N. Contadina, d'anni 18, di temperamento sanguigno, e regolamente mestruata, che offerente già da qualche tempo non dubbj sintomi di pellagra, fu sorpresa la mattina del 25 giugno 1828 da intensa febbre, e continua. Le si aggiunse dopo qualche giorno cefalalgia, e diarrea. Sottoposta ad una terapia costituita specialmente da decotti attenuanti, fu liberata da questi due sintomi, non però dalla febbre, che tuttavia vigeva accompagnata da ansietà, veglia ostinata, sete, e molto calore.

Addì 10 di luglio (14 di malattia) trasportata alla nostra infermeria presentò cefalea, volto acceso, lingua bianchiccia al centro, scura nel resto, e di un intenso rossore al di lei apice; nausea; respirazione libera; febbre con polsi frequentissimi, uguali, duri, liberi, cute dappertutto aridissima, e quasi urente.

Orine sáture. Alvo da qualche giorno chiuso. — Le si prescrissero dieci dramme di sal catartico sciolto nel decotto di tamarindi, e fu assoggettata ad una lavatura universale, come di solito, con acqua alla temperatura di gradi 12 di Reaumur.

Addì 11. Sebbene l'ammalata presentasse nella notte scorsa abbondanti sudori, troviamo alla visita mattutina la di lei cute appena non arida. La cefalea è di poco mitigata. La febbre, e gli altri sintomi persistono colla stessa forza. L'alvo è libero: le orine dell'accennata qualità — Si ripete la lavatura universale — Si prescrive del decotto di tamarindi per bevanda. — Dopo la lavatura ebbesi un accesso di freddo, che durò per qualche minuto: — Nella susseguente notte il sudore fu profuso.

Addì 12 — Sensibilissima diminuzione della cefalalgia — Lingua nella stessa condizione — Febbre meno intensa; polsi quasi ondosi, e meno frequenti; cute universalmente umida, e molto meno calda. Decozione di tamarindi.

Addì 13 Notabile esacerbazione di tutti i sintomi — Prescrizione della lavatura, che viene dappoi differita in forza di qualche intercorrenza di freddo, da cui l'ammalata è assalita dopo la visita del mattino. — Leggieri brividi di freddo riproducentisi sulla sera.

Addì 14 Lievissimi sintomi, riproducentisi anche nel corso della giornata d'oggi. Continua leggiera la febbre. — Stessa decozione di tamarindi.

Addì 15 Stessa condizione di cose — Sulla sera calore più risentito con cute eminentemente arida — Solita lavatura, risparmiando il petto. Tre quarti d'ora dopo eseguita la lavatura si propinò un infusione

tepida di verbasco — Sudore profuso durante la notte.

Addì 16. Sollievo cospicuo di tutti i sintomi. — Sulla sera esacerbazione a caldo — Lavatura che dopo mezz'ora fu susseguita da diaforesi abbondante.

Addì 17. Lingua pura, ma di un colore più rosso che nello stato normale: sintoma da cui non ci lasciammo imporre trattandosi di soggetto pellagroso. Ritorno dell' appetito — Polsi assai meno frequenti, piuttosto snelli. Traspirazione insensibile. Solita bevanda di tamarindi.

Addì 18. Apiressia. 19, 20, 21 convalescenza.

In nessun soggetto de' tanti e tanti trattati colle lavature fatte anco con dell'energia nelle Infermerie a me assegnate, mai comparve dolore di capo, mai la più lieve irritazione ai bronchi, e mai il più leggiero senso di dolore al ventre. Anzi dietro lo stesso si vide scomparire il dolore di capo, la tosse, come i dolori al ve ne erano. Fra i tanti, e tanti casi di febbre sinoca ventre se in istretto senso, e di tanti, e tanti con flogosi già diffusa dalla cute o ai bronchi, o al tubo alimentare, curati nella mia Infermeria in questo grande Spedale, questi due soli riportiamo, perchè essendo stati fra i primi con siffatto metodo trattati hanno di più attirato l'osservazione, e perchè il trattamento essendo stato uguale in tutti, nessuno presentò particolarità rimarcabili. Con tale mia pratica mi credo aver fissate le circostanze nelle quali deve giovare il bagno d'acqua fresca e fredda, come le aspersioni, e le lavature. Credo aver ritrovato motivi, che in altre occasioni esporrò, onde preferire le lavature ai bagni, ed alle aspersioni. Intanto i fatti potranno valere più della

teorica. Credo aver fatto vedere il come si suol usare questo sovrano rimedio, e dietro quali motivi. Devo confessare, cosa che ognuno potrà sentire da sè stesso, che le moltiplici opere pubblicate tanto sull'uso delle aspersioni, e bagni freddi, quanto rapporto alle forme de' morbi nelle quali sono stati praticati, non mi sono state di quel vantaggio che prima mi aspettava. Senza voler far conto delle questioni agitate sulla natura, e modo di agire del freddo, e principalmente sulla maniera di sentire del nostro organismo, si mancava assolutamente della cognizione delle circostanze, poste le quali l'uso delle lavature di acqua fresca, o fredda, come de' bagni deve essere immancabilmente vantaggioso. Di più, sinora si era in un perfetto labirinto in punto alla sede della flogosi che va ad eccitare quella data specie di tifo curabile solo collo stesso mezzo. — Riconosciuta, come io la ritengo, e spero potere dimostrare in altri momenti, la pellagra in origine per una flogosi cutanea, si hanno ragioni onde soffocare la febbre, della flogosi cutanea effetto, colle lavature di acqua fresca, o fredda, a secondo de' casi, ed io ho qualche caso in appoggio di tale idea — Nella sinoca, diffusasi la flogosi cutanea ad altre membrane affini per struttura, ho addotto esempi del presto poter vincere la medesima colle stesse lavature fatte alla cute, semprechè questa sia tuttora dalla flogosi invasa — Con queste mie osservazioni, esperienze, e riflessi in fine mi lusingo d'aver dimostrati vani i timori, che si sono sempre avuti dell' acqua fresca, o fredda esternamente da usarsi per curare esantemi di qualunque forma. Il morbillo che mai si ebbe coraggio di trattare coll' uso delle lavature di acqua fred-

da, nelle mie mani con siffatto mezzo prestamente restò vinto, e la febbre petecchiale accompagnata da molto calore alla cute, non presentò quel suo decorrere sempre spaventoso. Ma spero in altri momenti poter tener discorso apposito de' vantaggi delle fredde lavature in queste ultime forme di mali.

Memoria ragionata dell'astinenza di mesi 32, *e giorni* 11 *da ogni sorta di cibo, e bevanda di* Anna Garbero, *nativa di Racconiggi, compilata da* Domenico Osella, *Medico della Casa di S. A. S. il Principe di Savoja-Carignano in Raconiggi. Carmagnola Tipografia di* Pietro Barbié. 1828, 8.° (1).

Una graduazione, una scala, al giusto dire dell' esimio sig. dott. *Osella*, osservasi nell' universa natura dal minimo al massimo. Se alcun l'occhio rivolge a mirare i multiformi globi celesti, innumerevoli ne riscontra per volume, distanza, moto, dal più picciolo satellite, o cometa, al massimo sole graduati; onde non può a meno di non ammirare l'onnipotenza divina; così l'occhio abbassando, ed all'atmosfera, in cui vive, rivolgendo il pensiero, rimarca in diversi strati della medesima la stessa graduazione per la rarefazione, caloricità, elettricità, e moto coi noti mezzi, e graduate mutazioni pur vede succedersi negli acquei

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* G. C. Fenoglio.

vapori in essa innatanti dalla bassa valle alla più alta vetta. Sulla superficie del globo terracqueo questa scala osservasi ancora più manifesta negli immensi viventi, e l'occhio indagatore esaminandone la struttura ntima, le varie loro relazioni la scorge così manifesta, onde è forza, che la riconosca nella loro formazione, vita, sensibilità, irritabilità, crescenza e riproduzione. Così intendasi della vita vegetale e del regno minerale. L'uomo, l'uomo istesso non va esente da questa legge generale, partendo dal nano, o pigmeo delle Indie al più alto europeo, dagli Albinos al più nero Etiope. Nè solamente nello stato normale di vita, ma nel devio ancora rimarcasi tal graduazione. Chi non ammira la scala di eccitabilità proposta, ed ideata dal Brown, e chi ignora la graduazione dal minimo al massimo nella qualificazione delle malattie? Diffatti, a modo d'esempio, dalla più piccola efelide o pustola si ascende insino alla schifosa lepra, ed all'enorme elefantiasi; così dall'efimera riguardo al tempo all'etica, riguardo all'intensità dalla semplice sinoca al più terribile sinoco, ecc, ecc. Ora il sig. dott. *Osella* per avvicinarsi maggiormente al soggetto in questione rivolge le sue riflessioni alle malattie del canale alimentare, discorre della nausea, primo grado di difetto dell'appetenza del cibo per alimentare il corpo animale, e quivi riscontra pur anche graduazione dal massimo al minimo. Diffatti, deviando (così la discorre) per quantità, o qualità i sughi gastrici dal loro stato normale, come pure il ventricolo acquistando varii gradi di sensibilità, ed irritabilità morbosa, l'appetito si aguzza da generare gradi distinti di fame, come vedesi nella pica de' fanciulli, nella malacia delle gra-

vide, delle clorotiche, nella bulimia sino alla polifagia delle Tarrare, e viceversa la nausea protendesi alle antipatie alimentari, alla dispepsia, anoressia, vomito sino all'idrofobia, e trofefobia (1); grado cotesto massimo a cui è pervenuta la povera *Anna Garbero*. Se adunque nell'ordine della natura in generale, se negli esseri viventi tutti nello stato normale, e devio, e se nel devio, ossia morboso, parimenti graduazione costante osservasi dal minimo al massimo, egli è consentaneo, prosegne il sig. dott. *Osella*, che in ordine naturale (2) l'uomo viver possa da alcuni giorni sino

---

(1) *Trofefobia.* Trofi, *alimento*, fobia, *orrore.*

(2) *Possibile, che da un ragionamento così sodo abbia il medico di Racconiggi tratta una conseguenza così viziosa, e così contraria alla verità? Se ciò fosse vero, l'uomo ad arte potrebbe diventar a poco a poco astinente, rendendo più numerosi i fatti d'astinenze, che non sono, ed allontanandosi da questo bisogno universale farsi sin arbitro in questo modo del viver suo. Quantunque non rarsi siano gli esempi di lunghe astinenze, ciò non autorizza, che queste succeder possano* in ordine naturale, *come la pensa il prelodato Dottore, giacchè, venendo all'* Anna Garbero, *si rinvennero così apertamente viziati importanti visceri, che escludono ogni benchè minimo sospetto di* ordine naturale; *che anzi palesemente dimostrano che coteste lunghe astinenze sono veri stati morbosi, genuine alterazioni d'organismo, per cui ne succede o solo impossibilità all'inghiottire, od alteramento, e perturbamento nella sensitività, irritabilità de' tessuti,*

a mesi, ed anni senza alimentarsi. — L'*Anna Garbero* nacque li 13 giugno 1780. Trasse da parenti sani l'es-

---

o tutti e due cotesti stati assieme, l'uno cagione, e l'altro effetto, e viceversa; onde squilibrio di potenza vitale, che si fa poi produttore di questi fenomeni; i quali sembrano al volgo ignaro straordinarii, ma che all'occhio usato a veder chiaro in queste materie non si presentano tali, che sotto l'aspetto della loro poca frequenza. Nè vale il dire, che Anna Garbero *colle continue astinenze, e digiuni praticati con ispirito di religione, sia arrivata a quel punto di totale inedia; giacchè comminciò, come si vedrà in appresso, ad ammalarsi per una gastrite, la quale gettò i primordii del male, che la rese col tempo* astinente, *onde nemmeno sotto questo aspetto può considerarsi* ordinario, naturale *il fenomeno della lunga astinenza; ma bensì come effetto di una mutata organica condizione de' visceri alla digestione inservienti. Nè pure qui serve all' uopo l'argomento d'analogia, l'esempio cioè degli animali invernanti, e ciascuno sente quanta disparità vi sia tra l'uomo, e cotesti bruti, i quali certamente se vivono lungo tempo astinenti, hanno un' organizzazione loro propria, a ciò atta, e per questo fine; il che in nessun modo si rende palese nell'uomo, al quale siccome alla maggior parte degli animali, però con alcune regole, e particolarità, fu dalla natura imposto di cibarsi per sostentare, alimentare l'incomminciata vita nello stato sano. Vero è però, che questa si può sino ad un certo tempo*

sere suo (come ci dimostra l'ancor oggi vivente ottuagenaria di lei madre) un temperamento atletico-sanguigno, ed ottima costituzione di corpo esterna.

---

senza cibo protrarre, ma oltrepassato il quale l'uomo cade, od almeno dimostra a chiari segni che il di lui stato astinente non è ordinario, *nè* naturale, *allo straordinario smagrimento, ai deliqui continui, e all' estrema debolezza, conservando pur sempre, eccettuati gli ultimi periodi, il senso della fame, il quale quasi sempre si estingue nelle così dette astinenze, chè anzi vi si associa, come nell'* Anna Garbero, *al dire dello stesso dottore* Osella, *un abborrimento al cibo, alla bevanda. Se questo stato adunque è* ordinario, *e* naturale *perchè si mostra nell'universo così raro, e privilegio di qualche persona? Perchè più facilmente occorre nel sesso femminile? Perchè nelle castella strette da lungo, e micidiale assedio, fra tanta moltitudine nissuno, benchè in preda alla fame, arrivò a rendersi astinente per quanto possiamo sapere, o ci insegnino le istorie? Perchè nel miserando fatto del* Conte Ugolino *nissuno di quegli sgraziati all'ira sopravvisse dell'empio vendicatore? Cosa sarà, se non è stato morboso, quello stato, che non è proprio nell' uomo, ecc., ecc. in ciascun individuo? Molte cose in conferma di quanto esposto abbiamo dir si potrebbero; ma sacrificando alla brevità impostaci, le tralascieremo di buon grado, per seguire l' esimio narratore nella sua interessante istoria.*

(G. C. Fr.)

Nella sua fanciullezza, ed adolescenza fu sempre bonaccia, divota, semplice, e modesta, pochissimo amante della società. Datasi quindi alla divozione rifiutò per ben due volte le matrimoniali inchieste, attendendo però al lavoro rurale, ed al filaggio de' bozzoli. Sempre parca nel cibo cominciò a digiunare con regola, e frequentare più del solito le chiese ed a girare per la campagna, visitando le capelle campestri assorta in contemplazioni, od estasi, talchè potevasi qualche volta dichiarare in vero stato vesanico. Tre anni prima che cominciasse a dimostrarsi in questa figliuola l'astinenza, che sopportò per due anni, ed otto mesi, ed undeci giorni, s'ammalò per febbre gastrica con vomito, che si fece caparbio, giacchè continuando esso fu costretto il dott. *Osella* a tentarne la calma col solito carbonato di potassa, e succo di limone, e mistura cardiaca; però inutilmente, perchè stette in quello stato tre giorni, rifiutando qualunque sostanza, persino l'eleosaccaro. Venne provato il ghiaccio, che sciolto poteva e deglutire, e ritenere sino al ventesimo giorno, in cui da tetano universale compresa cadde cataleptica. Nella notte del quarantesimo giorno ricomparvero i vomiti, con evacuazione di viscidume mucoso, fetente, ed amaro. Con qualche grano della radice brasiliana, che il detto dottore le somministrò, si sgravò di una quantità considerevole di detta mucosità. Terminando col tetano la vesania, potè di bel nuovo nudrirsi, essendo stata astinente venti giorni intieri, e semi-astinente quaranta.

Ristabilitasi quindi da la testè narrata malattia, cominciò più di prima a digiunare, a visitare le chiese' cibandosi soltanto una volta nella giornata, con po-

chissima vivanda e grossolana (eccetto il pane , che era di buona qualità), ed in ultimo con minestra di erba condita con poco sale e solamente ogni ore 48. Alli 8 settembre 1825, epoca precisa dell'incominciamento della astinenza, mandò pel medico, e questi la ritrovò presa da nausea, propensa al vomito, con lingua fecciosa, febbre accompagnata da dolore gravativo all' epigastrio : nuova prescrizione d' ipecacuana; ne succede vomitazione di poco viscidume, e nella sera apiressia , con lingua detersa. Continuazione del dolore all' epigastrio, anzi si fa vieppiù *costringente:* prescrizione di mistura antipasmodica, la quale è immediatamente vomitata: così del vino, e di altre sostanze liquide (terzo e quarto giorno). Nel quinto giorno l' ammalata è presa da gran debolezza , con polsi cedenti, da nausea, vigilia , siccità delle fauci , senso costrittorio nell' epigastrio: ricorresi alle fomentazioni, ed unzioni con olio di camomilla e noce moscata sopra dette parti: ghiaccio a pezzetti introdotto nella bocca, appena fuso rigettato; si manifesta la vera disfagia. Applicasi inutilmente sull' epigastrio un' epittima con mirra, ed oppio, irrorato con alcool canforato; così pure senza alcun alleviameuto del male ungesi con pomata gastro-oppiata la parte inferiore della mandibola, e le parti anteriore, e posteriore del collo. Diligente esame fatto nella cavità della bocca dà indizio nè di tumore, nè di flogosi ; onde qualificazione della malattia = afagia nervosa convulsiva, ossia spasmodica = Cessano da bel principio le evacuazioni escrementizie; non più orina, nè espettorazione, nè sudore, e alla minima sostanza o solida, o liquida che venga introdotta nella bocca, succede

tremore quasi universale, con vomito gagliardo. Quantunque già compiuto l'anno 45 dell' età sua, la Garbero toccando tantosto il mese d' astinenza, incorre nella menstruazione, la quale percolò regolarmente per ben cinque giorni, ed assai copiosa. Dopo il menstruale flusso restando i polsi concidenti, l'occhio ed il colorito del volto fansi come di persona per lunga malattia convalescente; ma tutto ad un tratto ridestansi quelli, come pure il colorito, e gaja ed ilare con occhi vivaci, e scevra da vesania, ama di rispondere cortese ai quesiti della moltitudine, che già la fama di sì straordinario fenomeno avea tratta a visitarla. In quest' epoca si usavano varii linimenti sulla regione addominale, ed un pediluvio, a cui successe una sincope. Si tenta di nutrire la Garbero con clisteri composti di pantrito nel brodo consumato, i quali vengono immediatamente rigettati e come si fossero per bocca introdotti succedono gli stessi fenomeni, cioè deliquio, vomito, e tremore. Così pure avvenne allorchè si tentò, ma invano, di apprestarle il pane eucaristico. Soppressione d' ogni evacuazione, se si eccettua però la respirazione cutanea, e polmonare appena sensibile, e ricorrendo pure il tempo delle mensili purgazioni, queste mancano affatto, come si estingue il desiderio, non del tutto spento sin ora, di nudrirsi, anzi sin l' odore delle vivande l' offende, per cui prega la sorella di far cucina in altra camera, e cotesto abborrimento al cibo si mantenne quindi sino alla morte. Nel sessantesimo giorno furono proposti, e si eseguirono fomenti di solano nero, e si fa prova di poterla nodrire con pallottole di butirro fresco inzuccherate; ma ne succedono affanni, tremori

vomiti e convulsioni universali sinchè tutta ebbe evacuata la nutriente sostanza: In questo frangente pallida restò la faccia, la cute leggiermente madida, ed i polsi concitatissimi.

Dietro un pensiero, che cotesta afagia, accompagnata da spasmodia nell' apparato deglutitorio, fosse originata da esaltamento della sensibilità, irritabilità, si prescrive una pomata controstimolante composta di aconito, digitale, e lattuga virosa da ungere benbene il collo, e la mandibola; ma il tutto rimane inoperoso, siccome pure un vescicante applicato alla nuca.

Nel 67 giorno, abbassamento notabile dei polsi, che si resero miuri; brevissimo n'è il sonno, frequenti le lipotimie. Cresce pur' anche l' aridità delle fauci, e diminuiscono ed il colorito e la solita ilarità. Questo stato però non si fa permanente, e dopo breve tempo ridestansi lo smarrito colore, l' ilarità, e fugasi la fiacchezza dei polsi, ma continua l' arsura delle fauci fino al 70 giorno. Qui una velleità avvenuta all'astinente (1) di mangiare polenta venne assecondata senza frutto, giacchè immediatamente rinacquero i vomiti.

Nel terzo mese l' abito esterno presentò i seguenti

---

(1) *Dunque non è vero che abborrimento ad ogni sorta di cibo siasi nell' astinente mantenuto sino alla fine costante, come leggesi a pag.* 20 *di detta Memoria, se in questa si manifestò una qualche voglia di prendere alimento; ma è pure vero che questa voglia di prendere cibo fu come un lampo, e sparì.*

Dott. G. C. F.

cambiamenti: colore piuttosto rossiccio nel volto, congiuntiva dell' occhio vivace, ed umida, specialmente ingettata negli angoli interni; le caruncole decisamente rosse, tolleranza nondimeno della luce, lingua pulita, umida, collo meno voluminoso, il petto atrofizzato esternamente, con picciolo vestigio di mammelle, più rimarcabile il marasmo addominale, essendone le pareti tese, addentrate, rappresentanti una pergamena tesa, e spessa, che non permetteva più di rintracciare i visceri contenuti; le estremità pochissimo smagrite, agili al moto, con notabile sproporzione di atrofia contro quelle del tronco, cosa verificata da molti medici, e per anco dalle persone dell'arte, che poi ne tagliarono il cadavero. Sino alla metà del mese nissuna novità, neppure nissun rinnovamento di voler ridestare la deglutizione. Nel giorno 22 dicembre osservasi spasmo nel dito anulare della mano destra, per cui il tendine del flessore di cotesto dito, qual teso cordoncino tenevalo raccorciato. Spiegasi altro tetano nel tendine d'Achille della gamba destra, e nei tendini dei muscoli tutti della pianta del piede destro, onde raggrinzamento del calcagno, e delle singole dita del piede. Però al secondo giorno cessa questo tetano, rimanendo vigente quello del dito anulare descritto.

Agli otto gennajo 1826 (quinto mese) istrutto il curante, che certa astinente, per nome *Borra Margherita*, risvegliavasi dal letargo, in cui giaceva, al solo odoramento del pane, provò sulla *Garbero* l' esperimento; ma in cotesto individuo a nulla giovò se non che a ridestare i soliti nervosi tumulti, ed a far lacrimare l'inferma, cosa non vista prima. Durante

l'inverno nulla di notevole se non la continua siccità delle fauci, che non permetteva alla *Garbero* di dormire lungamente. Nel principio di marzo, o sia ciò dovuto al riscaldamento dell'atmosfera, od all'aumento di calorico per la quantità de' visitatori accorsi in quel tempo, o per debolezza, o per energia nelle funzioni della cute, comparve un'onda di sudore profuso sopra di tutta la superficie del corpo, olente un'odore ammoniacale simile a chi da lungo esercizio, o moto viene affaticato. Continuò per ben venti giorni cotesto sudore, sopprimendosi per repentino raffreddamento dell'atmosfera in causa di freddi venti sopravvenuti. Dopo il lasso di 10 giorni ne sopravvenne un meno copioso di odore subacido, che non durò che giorni 8, riducendosi infine a semplice madore inodoro.

All'ottavo mese pervenuta tantosto l'astinenza, cioè alli 3 di aprile dell'anno 1826, si manifestarono i seguenti fenomeni: cessazione di traspirazione cutanea e polmonare = cute secca, e fresca = si rispristina l'ilarità, si rianimano i polsi, e la locomozione rendesi più facile. Continuazione di tale stato sino ai tredici dello stesso mese, quindi *afonia*, senza mutazione di polsi, ed ilare fa segno l'astinente di non poter più parlare senza punto conturbarsi.

Nei giorni 22, 25 stesso mese compare un leggier madore ora più, ora meno in relazione della caloricità dell'atmosfera. Alli 27 il suo aspetto era eguale e proprio di una convalescente, astrazione facendo dall'atrofia addominale facile a risaltare agli occhi di chicchesia. Alli 1 di maggio esaminata l'astinente fu ritrovata di nuovo in stato di madore, inodoro però. Dopo due giorni non si rinvenne nè madore, nè su-

dore, i polsi alquanto si mostrarono infievoliti e qualche variazione di ritmo nel carpo sinistro. Nulla fu osservato nel corso di questo mese di rimarchevole, solo gradiva le rose per fiutarle e ciò per consiglio del Dottore, colla mira di notare qual effetto ne fosse per conseguire sul di lei sensorio, come pure esperimentò il canto senza sensibile cambiamento.

Alli 17 di giugno si conservava l' astinente nel medesimo stato, se non che ricomparve sudore inodoro, che si mantenne per ben due giorni copioso, cessato il quale gl'integumenti si resero asciuti, molli, flacidetti: li 20 stesso mese, credendo il dottore *Osella* ad un possibile decubito, quantunque la Garbero si fosse mostrata alquanto più pallidetta, e fiacca, fu essa invitata a muoversi lateralmente, lo chè fece senza ajuto, alzando pure le gambe un tantino.

Nel giorno 14, a suggerimento del comune amico sig. medico *Benedetto Trompeo*, ora medico in capo dell'ospizio de' pazzarelli di Torino, venne coll'occasione del giorno sacro al patrono del Luogo esperimentata l'azione potente della musica sovra la sensibilità della paziente, senza qui pure un sensibile effetto, se non che dopo l' esperimento i polsi, che erano prima e nella prova a 60 battiti nel minuto primo, migliorarono il loro ritmo di dieci battiti, e la cute si mantenne asciutta, malgrado l' eccessivo calore, che eravi nella camera. Alli 19 luglio inavvertentemente si portarono nella camera dell' astinente due cestelle piene di pan fresco, dal di cui odore sofferse non poco la suddetta, ridestandolesi spasmodici insulti durante un'ora. Restò per questo sgraziato accidente assai affievolità, perdendo alquanto del solito colorito, ed ilarità, il quale stato

però cessò alli 24 stesso mese, ritornando siccome prima. Qui imprudentemente una donna la venne a baciare; da cui ne riportò vomiti asciutti, e convulsioni; e si seppe poi, che un' odore di formaggio emanato dalla bocca di quella sciocca, n' era stata l' innocente cagione.

Nell' undecimo mese tranquillità somma, ilarità, bel colorito, nessun accidente degno di essere registrato, eccetto l' atrofia addominale aumentata, restando un po' più eminenti le ultime costole false, e le creste iliache. Giunta all' anno l' astinenza, si notano le seguenti mutazioni: diminuzione di colorito, alcune rughe nell' integumento della mascella inferiore, più risaltanti i punti zigomatici, le estremità alquanto salienti, ma non ancora atrofiche, i polsi un po' più deboli, ma normali, ilarità solita, e vivacità d' occhio, sonno breve, ma tranquillo. Molti medici, e personaggi la visitarono in questo tempo, ma da coteste visite nessun turbamento, nè sudore, come prima, accadeva.

Passarono i mesi di ottobre, e parte del novembre senza cambiamento alcuno, quando nel dì 25 alle ore 3 dopo il mezzodì ripiglia la Garbero l'uso della loquela. Erano in tal punto il colorito e l' occhio più animati, i polsi più elevati, più frequenti, la cute alquanto madida, maggiore agilità negli arti specialmente superiori, il tetano dell' anulare perseverante. Interrogata se nel perdere e nel riavere l' uso della loquela aveva provato alcun dolore nell' organo vocale, rispose negativamente. Nel terminare dell' autunno di codest'anno, medesimo stato. Nel rigore invernale, ed ai 24 gennajo dell'anno 1827, niunissima

traspirazione, nemmeno polmonale (1) non appannandosi lo specchio posto avanti alla di lei bocca; cute secca e fresca, alquanto più assottigliata, sonno brevissimo, fauci più asciutte, polsi languidetti, normali, l'abborrimento al cibo più deciso. Nel 18.° mese dell'astinenza, e nel fine di marzo fiutava con piacere le primaticcie rose; acquistando di bel nuovo un po' di colore nel viso stato diminuito nell' inverno passato; si elevarono pure i polsi, e nel resto come prima. Per la circostanza del tempo pasquale, siccome nell' altra Pasqua, si tentò, ma inutilmente, e con danno, di comunicarla, rinnovandosi l' antica scena, ricomparendo sudore leggiero per altrettanti giorni quaranta, e per cui gli integumenti si resero più molli, ed alquanto più del solito turgidetti. Nel mese di maggio (ventesimo primo di astinenza) ora più, ora meno elevati furono i polsi, e normali nel ritmo, calore al di sotto dell'ordinario, traspirazione cutanea sensibile pressochè nulla, colorito, vivacità d'occhio solita, tetano parziale dell' anulare perseverante.

Circa il fine del ventesimo secondo mese, ai 2 cioè di luglio, si cercò di farle gustare un poco d'acquavite alla rosa, stante il piacere, che provava dal solo odore, ma rapidi tornaron i vomiti con stralunamento degli occhi, e leggieri tremolii nelle estremità inferiori; per cui fu forza nettarle ben bene la lingua, sopra cui erano cadute le goccie del liquore per far cessare tali turbe. Dopo due giorni polsi più deboli e piccoli,

---

(1) *Cioè, che non cadeva sotto ai nostri sensi.* G. B. F.

accusando maggiore spossatezza, senza però perdere la solita ilarità, e senza sudore; un po' di dispnea, che perdurò sino ai 15 stesso mese, epoca in cui si ebbe di nuovo miglioramento nei polsi, rendendosi madida alquanto la cute; ma più lenti di prima, non battendo più di cinquanta volte nel minuto primo (1); il volto fecesi pallido, e la cute ritornò poi secca e fresca. Nel dì 24 stesso mese polsi normali sino a tutto agosto successivo, e, nel compiersi del secondo anno, più elevati si fecero, con istupore di tutti, mantenendo la donna la solita ilarità, ed occhio vivace. Nell'autunno non osservò il dott. *Osella* alcun che di particolare, conservandosi l'inferma con alternativa di polsi ora più, ora meno deboli, ma sempre normali, senza veder mutati il colorito, e la vivacità, come pure la condizione della pelle col sudore.

Nell' inverno dell' anno passato cominciò a patire qualche deliquio, però di poca entità. Nella primavera qualche sincope, polsi deteriorati, ma normali, qual-

---

(1) *Quanto sarebbe stato importante, e soddisfacente, che il sig. dott.* Osella *ne avesse notato la giornaliera progressiva diminuzione, od aumento ed esaminato avesse il polso non solo ai carpi, ma eziandio alle carotidi, inguini, al poplite, ecc. ecc. per riconoscere se la forza circolante fosse per tutto eguale; come pure se avesse col termometro centigrado misurato il calore dell' astinente, ed esaminatolo se fosse equabilmente diffuso per tutto il corpo.*

G. C. F.

che leggier madore, volto più smunto, perdita di colorito, e l'occhio languido.

Toccando l'astinente il trentunesimo mese presentò queste varietà: cute più sottile nelle braccia, polsi costantemente deboli, respirazione più breve alquanto laboriosa, scomparsa di colore, accettò nel tempo delle numerose visite de' curiosi dell'arte e di molti altri spinti dalla meraviglia del caso (1). Le sincopi si fecero più pericolose nel trentesimo secondo mese, pallore del volto deciso, occhio addentrato nella scarna orbita, e languido oltremodo, polsi appena sensibili, cute secca, sottile, difficoltà nell' alzare le braccia, in istato veramente di maggiore, e possibile aste-

---

(1) *Ecco qui notati tutti i medici, e distinti personaggi, che furono a visitare la Garbero nella sua lunga astinenza per ordine e tempo delle loro visite* = *I sigg. dottori* Perlo *di Caramagna*, Petassi *di Saluzzo*, Ghersi, Gariglio, Arrigo Craveri, Trompeo, Randone, Bianco, Capponi, *S. A. S. il Principe di* Carignano *colla di lui Corte, e il sig. cappellano D.* Talentini, *i dottori* Sandra, Enaudi, Battaglia, Janin, Beruti, Lavy *(professore di Chimica), Monsignor Vescovo di Cuneo, l' abate* Losanna *(ora Vescovo d'Abido), il sig. priore D.* Piasco, *i chiarissimi professori di Medicina e Chirurgia* Rossi *e* Buniva, *il dott.* Murialdi, *il dott. chirurgo* Vaglienti, Finella, *l'ingegnere* Calderara *e* Beaume *(viaggiatore francese), i dottori* Gallo, Lardone, Bertolini *e* Doro, *e lo speziale sig.* Muratore *della Trinità.*

nia. Alle undici della sera dei 7 maggio sentissi l'inferma presa da frequenti brividi con dispnea, brividi così intensi ad eguagliare quelli di una vera intermittente. Dopo qualche ora sviluppasi un insolito calore, ed accusa somma languidezza, quindi, per un quarto d'ora, sudore profuso con deliquii. Alle undici del mattino aveva l'astinente febbre, cosa non mai durante tale stato rintracciata dal sig. medico curante. Era questa gagliarda, con polso frequentissimo, ed assai animato, e da calore mordace accompagnata; cute arida, duretta, volto rubicondo, occhio scintillante, umido, lingua rossa, pulita, secca alquanto, languore e leggieri sincopi. Nessun dolore al capo, nè all'abbassato addome, e nulla la sete, cosa straordinaria in tanto calore, e sì risentita febbre.

Le venne in questo stato per ordinazione medica appressato un vaso ripieno di acqua bollente, affinchè in un coll'inspirazione potesse nella cavità polmonale penetrare l'acqua in stato vaporoso, onde irrorarla tampoco. Non potè essa tollerare l'odore dell'acqua calda, ed i deliquii si fecero più forti. Alle cinque dopo il mezzodì, remissione di febbre, facendosi i polsi meno frequenti, calore quasi nullo, leggierissimo madore. Languore, e svenimenti. Da questa febbre, e sintomi, senza cagione manifestatisi, fu indotto il medico a pronosticare od un utile cambiamento della riparatrice natura, oppure, ciò che era più probabile, il fatal termine di questo singolare fenomeno. Infatti nella notte, quantunque assai tranquilla sino alle undici, fu sorpresa da brividi universali, da aure di calore al capo. Alle 8 del mattino il calore era più intenso, i polsi normali, e deboli, il rimanente della giornata

simile alla scorsa. Nella seguente piccolo insulto febbrile, emanazione nella camera di odore simile a quello dei vermi *sui generis*, più sensibile approssimandosi alla di lei bocca, leggier rossore circoscritto nella guancia sinistra, voce bassa, sommo languore, e fastidio degli astanti. Non ostante simili sintomi passò la notte dormendo mediocremente, talchè al mattino fu giudicata apiretica. Continuavano però l'odore *sui generis*, ed il pallore del volto. Teneva gli occhi maggiormente incavati nell'orbite, i di cui margini si fecero risalienti. Fredda era la cute, polsi oscuri, filiformi, tardi, e le languidezze più frequenti. Poco più, poco meno si mantenne in tale apparato di sintomi sino alli 18 del corrente maggio. Al giorno 16 però non si risentì più l'odore soprannomato, e si bagnò a di lei richiesta la camera, provando essa refrigerio all'urente calore interno.

Nel penultimo giorno della mortal carriera dell'astinente, fu questa assalita da freddo marmoreo universale, più intenso e deciso alle estremità. L'occhio divenne appassito, e semichiuso, talchè sembrava già fatta cadavere, quantunque illesi serbasse i sensi dell'udito, e della vista, non che le funzioni intellettuali. Passò tuttavia cotesto giorno, e la susseguente notte nel medesimo stato, anzi potè ancora dormire alcun poco. Sul mattino delli 19 maggio, estremo giorno del viver suo, potè decumbere sul lato sinistro, situazione non mai tenuta nel lungo corso dell'astinenza, attirò per ben due volte verso l'addome la coscia destra, ed i polsi, impercettibili nella sera antecedente, parvero alquanto rilevarsi, e ravvivarsi pur anche l'occhio; ma la cute persistette mar-

morea, così che verso il meriggio distesasi supina, cadde in sincope, con voce appena sonora, pallor mortale, mandibola pendente ed alle due e mezza pomeridiane spirò.

Qui il dott. *Osella* dà una esatta relazione dell'autopsia della Garbero, che noi stimiamo superfluo di riferire, essendo questa già descritta nell' antecedente volume di questi Annali a pag. 578, come pure si sforza di provare, che la vita della suddetta astinente tutta si dovette all' inalamento polmonale, e cutaneo; la quale spiegazione noi avremmo per eccellente, persuasi che in tanta oscurità di materia altro non rimaneva, non che credere, ma pensare, tanto più, che in tale sentenza rimasero tutti gli istorici delle non scarse astinenze dal *Liuta* insino al nostro *Osella*.

Traité de l'Auscultation médiate et des maladies des poumons et du coeur; par A. T. H. Laennec, *Médecin de S. A. R. Madame Duchesse de Berry, etc., etc. Seconde édition entierement refondue, deux tres forts vol. in* 8.° *Paris,* 1826. *J. S. Chaudé Libraire éditeur, rue de la Harpe n.°* 56 *(1).*

Sarebbe inopportuna cosa onorare con elogio il Trat-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dottor* Cerioli.

tato dell' ascoltazione mediata dell' illus. prof. *Laennec*. Per conoscerne la somma importanza basta leggere li giudiziosi articoli che risguardano a questo Trattato, e che si pubblicarono in questi *Annali* ne' *volumi XIII pag.* 381, *XV. pag.* 58, *e XVI*, *pag.* 5. Essendosi dappoi pubblicata la seconda edizione di siffatta opera celebratissima, e in essa non solamente disaminate tutte le infermità degli organi del torace, e discorso di tutti li sintomi dai quali sono queste caratterizzate, dei segni forniti dai diversi modi di esplorazione e particolarmente dall' ascoltazione mediata, e dei metodi curativi dall' ill. A. giudicati più convenevoli: ma essendosi anche trattato di argomenti rilevantissimi, dei quali non si era fatto parola nella prima edizione, abbiamo reputato utile far conoscere ai leggitori di questi Annali, le aggiunte con che l' Autore ha voluto arricchire questo suo lavoro.

Con una breve Prefazione ha voluto l' A. dichiarare che in questa nuova edizione ha abbandonato il metodo analitico per abbracciare il sintetico. Si compiace inoltre nell' assicurare, che li risultamenti da esso per l' addietro conseguiti mercè dello stetoscopio, sono stati confermati innumerevoli volte dai più accreditati medici, e in presso che tutta l' Europa. E se nell' animo di alcuno poteva rimanere dubbiezza sulla verità dei segni diagnostici delle infermità degli organi toracici, pensa che sarà affatto tolta ora, che l'arte medica può valersi così della pettoriloquia e dell' egofonia, come della broncofonia, ossia del rimbombo della voce nelle parti indurite del polmone. E col mezzo di questi tre fenomeni, ben distinti gli uni, dagli altri, sarà tolta quella incertezza la quale

non permetteva la facile cognizione delle malattie degli organi rinchiusi nella cavità del torace. Pruova infine il cel. nostro autore, che le obbiezioni mosse da alcuni medici contro l' uso dello stetoscopio non fanno fede che della inesperienza dei critici, dacchè non è possibile distruggere fatti confermati dall' oculatezza d' infiniti pratici riputatissimi

Applicazione dello stetoscopio al diagnostico delle fratture e dei calcoli vescicali. — Lo stetoscopio non solamente serve con profitto a farci conoscere i mali a cui possono soggiacere li visceri del torace: ma, giusta le osservazioni del celebratissimo sig. prof. *Lisfranc*, così fatto strumento scuopre li calcoli vescicali, e rende manifeste le fratture dubbiose. E applicando lo stetoscopio all' osso fratturato, e imprimendovi il più leggiere movimento, la lesione si riconosce facilmente, e senza che si abbia il più lieve senso di dolore. In tal modo si scuoprono le fratture che i più abili Chirurghi tengono dubbiose anche dopo che ne è avvenuta la guarigione; tali sono le fratture del collo e dei condili del femore, del peroneo, massime all' inferiore sua parte, del maleolo interno: le fratture longitudinali e oblique della rotella; delle ossa del bacino; quelle del radio e del cubito quando un solo di questi ossi è fratturato; quelle del collo e de' condili dell' omero, dell' estremità acromiale; quelle della clavicola, dell' omoplata e delle coste; quelle della colonna vertebrale, e con considerevole gonfiezza delle parti molli circonvicine, come accade di quelle vicine alle articolazioni. In quest'ultimo caso, il sig. prof. *Lisfranc* nota che al crepito si unisce un gorgogliamento paragonabile a quello prodotto dal

piede posto in una scarpa piena d' acqua. Lo stetoscopio adunque applicato al luogo istesso della frattura, col favore del più leggiero movimento impresso al membro fratturato, e più spesso colla semplice pressione, farà sentire il crepito. E se lo spessore grande delle parti molli, accresciuto eziandio dalla gonfiezza infiammatoria, renderà il segno vieppiù oscuro, si applicherà l' istromento sul punto dell' osso fratturato più vicino alla pelle, o anche sopra uno degli ossi che con esso articolansi, dacchè il crepito, a guisa degli altri suoni, si propaga meglio attraverso i corpi densi, di quello che ai molli, e però sul grande trocantere si applicherà lo stetoscopio o sulla cresta dell' osso degli ilii per iscoprire le frattura del collo del femore.

Il crepito è più forte, quando sono compatti li frammenti delle ossa e quando le fratture sono oblique e non vi ha accavallamento. È meno distinto, allorchè li frammenti degli ossi sono spugnosi, e le fratture trasversali.

Se non è possibile dichiarare con sicurezza col mezzo del catetere, trovarsi calcolo nella vescica, lo stetoscopio applicato sul sacro o sul pube, farà sentire con forza, e distintamente, l' urto del calcolo sull' istromento.

Applicazione dell' ascoltazione al diagnostico delle malattie della cassa del timpano, della tromba d' Eustachio e dei seni delle fosse nasali. — Lo stetoscopio munito del suo otturatore, e applicato sulla base dell' apofisi mastoidea, farà sentire rettamente un fischio indicante essere penetrata l' aria nelle cellule mastoidee, e tale fischio sarà più sensibile ove la per-

sona sulla quale si istituisce lo sperimento chiuda col dito la narice del lato opposto, e soffii alquanto fortemente da quella che rimane aperta. E se nella tromba d'Eustachio, o nella cassa del tamburo avvi poca mucosità, odesi un gorgogliamento analogo al rantolo mucoso, e distinguesi agevolmente se la mucosità si trovi o nella tromba d'Eustachio, o nella cassa, oppure nelle cellule mastoidee. Ma non sentesi nulla se dalle mucosità la tromba è compiutamente ostrutta. Conchiude da ciò l' ill. A. che la ascoltazione fornirà un mezzo sicuro onde riconoscere l' obliterazione permanente della tromba Eustachiana, e servirà a determinare i casi ne' quali potrassi tentare di guarire la sordaggine. Questo mezzo di esplorazione non a questa malattia solamente, ma si potrà applicare allo studio di diverse altre infermità dell'orecchio interno, e particolarmente nè casi di suppurazione catarrale ed ulcerosa.

Ed a giudizio dell'ill. A. l'ascoltazione diverrà utile all'arte veterinaria, e massime quando gli animali saranno tribolati da mali di petto. Dichiara però che l' applicazione dello stetoscopio negli animali non è senza difficoltà, e che occorrono nuove osservazioni e nuovi sperimenti onde renderla proficua.

Nutre infine speranza il prof. *L.*, che l'ascoltazione mediata possa giovare all' educazione dei sordi-muti.

Cap. XXV. *Delle affezioni organiche dell' Aorta.* — La membrana interna dell' Aorta può essere presa da infiammazione: e sulla superficie di questo vaso principale possono aprirsi delle pustule suppuranti; talvolta formansi delle incrostazioni ossee cartilaginee e calcari tra la tunica interna e la media, fibrosa — di

forma irregolarmente piatta, e quando il loro spessore è ineguale, più prominenti esternamente che all' interno. Allorchè la loro superficie è liscia, sono ricoperte dalla membrana interna, la quale però è in parte distrutta ove la superficie stessa offra delle rugosità. Queste incrostazioni crescono per *intus susceptio* — e giusta l'A., in origine se ne formano molte, piccole e separate, le quali estendendosi si riuniscono, e alcuna volta si estendono a tutto il tubo arterioso, in modo che alle sue membrane se ne aggiunge una quarta osseo-petrosa.

Nella più parte de' casi formansi dapprima le incrostazioni cartilaginee, le quali divengono ossee perchè in esse depositansi dei piccoli punti di fosfato calcare; questo sale può allogarvisi senza precedente formazione di una cartilagine accidentale.

Rompendosi la tunica interna arteriosa, distaccansi le incrostazioni ossee nella loro circonferenza. Questo staccamento, che l' ill. A. riguarda come una delle cause più comuni degli aneurismi falsi consecutivi, lascia al disotto una piccola cavità, la quale si riempie di fibrina, mista alcuna volta a fosfato calcare, conosciuta col nome di materia ateromatosa. L' ill. A. opina che ai soli staccamenti antichi e molto estesi convenga la denominazione di ulceri, e considera questa lesione primitivamente, in tutti i casi, come una soluzione di continuità dipendente da una causa affatto meccanica, e tiene l' orgasmo infiammatorio come effetto, e non cagione della soluzione di continuità. Così opinando il N. A. non può accordare l' ossificazione delle arterie proceda dalla loro infiammazione, imperocchè esse formansi spessissimo senza che

si manifestino i caratteri i quali sono distintivi dello stato infiammatorio. E però dissente da *Kreysig* da *Bouillaud* e da *Broussais*, e dichiara sconosciuto ancora il modo con cui l' economia produce quando l' ossificazione, e quando l' ulcere, e certamente diverso dal disordine dell' economia, pel quale si genera il pus,

Sono rarissime le produzioni tubercolose e cancerose nello spessore dell' aorta. Nelle tuniche cellulose ha potuto trovarne, il nostro autore, di piccolissime.

Vizj di conformazione dell' aorta. — Oltre la ristrettezza congenita dell' aorta (che *Corvisart* riguarda come la cagione principale degli aneurismi del cuore) si osserva in alcuni rari casi il chiudimento perfetto dell' arteria. Nel caso riportato dal chiar. *Corvisart* l' aorta era chiusa per alcune linee, un mezzo pollice al disotto della succlavia, e la circolazione si manteneva da un canale arterioso, il quale poteva ammettere un catetere, e mediante le anastomosi delle arterie intercostali e mammarie dilatatissime. Nel caso citato dal dott. *Graham*, l' aorta da molti anni non aveva dato passaggio al sangue, e la circolazione si eseguiva intieramente dalle anastomosi delle arterie intercostali, mammarie ed epigastriche, pure molto dilatate. Nel terzo caso riferito da *Gio. Bell* lo strignimento era situato immediatamente al disotto della curvatura dell' aorta. Questo vaso, nel punto in cui termina, poteva appena ammettere il dito mignolo nell' osservazione di *Winstone* e di *A. Cooper*, e siffatto vizio derivava da ingrossamento delle fibre cir-

colari del vaso e da una leggiera ossificazione delle sue membrane. L' illustre autore in una donna di oltre 60 anni, morta in causa di ipertrofia, con dilatazione dei due ventricoli, e con vegetazioni verrucose sulle valvule mitrali, e aortiche, trovò al disotto dell' arco dell' aorta un' incavatura, che poteva contenere una mandorla, e il di lui fondo corrispondeva esattamente al punto d' inserzione del canale arterioso. In alto, la depressione era limitata da una briglia, formata quasi ad angolo retto da una piega delle tre tuniche arteriose, e in questo punto era manifesta una leggiera contrazione del calibro dell' arteria. Il rimanente della circonferenza della depressione rimontava al contrario insensibilmente a livello delle pareti dell' arteria. In questo punto erano sane le tre tuniche arteriose, e solamente tra la interna e la media si scorgevano piccole incrostazioni ossee e poco fosfato calcare. Le stesse alterazioni osservavansi nel resto dell' aorta. Il canale arterioso, trasformato in un densissimo legamento fibroso di una linea di lunghezza e di due e più linee di diametro, sembrava, tirando a se le pareti dell' arteria, aver formato quell' infossamento. Eravi eziandio una piccola depressione in forma di imbuto al punto corrispondente dell' arteria polmonale, capace di ammettere un grano di canapa.

Cap. XXVI. *Degli aneurismi dell' aorta. Art.* 1.° *Caratteri anatomici degli aneurismi dell' aorta.* — Piace all' autore di conservare la distinzione degli aneurismi in veri e in falsi. Dice l' aneurisma dell' aorta comunissimo, e massime nella porzione ascendente e nell' arco di quest' arteria. Più spesso esten-

desi dall' origine dell'aorta fino al punto in cui si fa discendente : e il punto più dilatato, che d'ordinario è la metà di questo spazio, offre soltanto un diametro di due o tre diti trasversi. La convessità della curvatura e la parte anteriore dell'aorta sembrano essersi prestate alla dilatazione, più delle sue pareti posteriore e interna. Se l' aneurisma trovasi lungo l'aorta discendente, assume l'aspetto di un tumore ovoide o fusiforme, e così superiormente, come inferiormente, la dilatazione è progressivamente minore, a misura che si accosta alle parti sane dell' aorta. E non è raro trovare sulla stessa arteria molte di siffatte dilatazioni. Se la dilatazione trovasi all'altezza del tronco celiaco o del brachio-cefalico, questi vasi in tutto o in parte partecipano evidentemente a questo stato morboso. Ciò non si osserva rapporto all'arteria succlavia sinistra; giusta l' illustre autore, conserva quest' arteria il suo calibro naturale unendosi all' aorta ad angolo acuto.

Non è raro trovare nei vecchi dilatata l'aorta in tutta la sua lunghezza, ed avere un diametro di due diti trasversi, ossia presso a poco il doppio dello stato naturale.

A questa specie di dilatazione generale del tubo arterioso soggiace eziandio la carotide, al punto ove spunta dall'osso temporale per portarsi sulla sella turcica dello sfenoide. *Dourler* l'osservò enorme nell'arteria emulgente e nelle principali sue divisioni. *Pelletan* e *Dupuytren* nell' arteria temporale e nelle sue ramificazioni. Sviluppansi e acquistano a un tempo diametro considerevole le arterie che nutrono un tumore qualunque, come per esempio i tumori varicosi,

il fungo ematode, il *naevus haemorrhagicus*, che *Bell* chiamò aneurismi per anastomosi.

Sono comunissime le indicate dilatazioni dell'aorta, ma più rare quelle le quali costituiscono l' aneurisma vero dell' aorta. Voluminosissimi sono talvolta gli aneurismi veri di quest' arteria, e per lo più osservansi all' arco ed alla porzione ascendente. *Corvisart* ne vide uno, il quale aveva un volume doppio di quello del cuore, ed il nostro autore lo descrive grosso come la testa di un feto. In questi casi, la superficie interna della parte dilatata si rompe e formasi un aneurisma falso consecutivo, il quale non raramente è più voluminoso del vero.

Nota l' autore che la membrana interna dell' aorta aneurismatica soffre delle alterazioni particolari, così che scorgonsi dei piccoli punti di un rosso vivo, delle leggieri fessure e un gran numero di incrostazioni ossee poste tra la stessa tunica interna e la fibrosa. E tali incrostazioni ossee distaccansi ove si rompa la membrana interna, e vi formano delle rugosità notabili, oppure tappezzano le pareti dell' aneurisma e, crescendo di spessore, lasciano al sangue un passaggio angusto.

L' aneurisma falso consecutivo dell' aorta è più raro della semplice dilatazione di quest' arteria; ma è molto più comune della dilatazione portata al punto di costituire l' aneurisma. Lo spessore del sacco aneurismatico nell' aneurisma falso è molto più ineguale, che nel vero. È principalmente formato questo sacco dalla tunica cellulosa dell' arteria, ma in diversi punti è rinforzato da copioso tessuto cellulare, dalla pleura, dal peritoneo, ecc. Talvolta è assai sottile e non più

spesso di un foglio di carta. Non vi si scorge traccia di tunica fibrosa, e la di lui interna superficie è ineguale e rugosa.

L' aneurisma falso si osserva più spesso nella porzione ascendente dell' aorta, come il vero nella porzione discendente. Se non è difficile lo spiegare la formazione nell' aneurisma vero, o la semplice dilatazione di un arteria per l' accresciuto impulso del sangue contro un vaso dapprima indebolito, non è ugualmente facile lo spiegare come si formino gli aneurismi falsi; e su questo argomento vi è disparere fra li chirurghi.

Duboy e *Dupuytren* credono che la membrana interna faccia ernia attraverso una rottura della tunica fibrosa ed, estendendosi gradatamente, tappezzi l'interna superficie del sacco aneurismatico, la di cui parte esterna è formata dalla tunica cellulosa dell' arteria. Questo modo di formazione è conosciuto coi nomi di *aneurisma erniosum*, di *aneurisma herniam arteriae sistens*; di aneurisma misto, e fu osservato dall' *Haller*, e anche dal nostro autore. Ma di raro assai si riscontra, ed il tumore riesce piccolissimo, essendo intieramente tappezzato dalla tunica interna.

Esponendo dappoi le dottrine del celebratissimo prof. *Scarpa*, il quale insegna che l' aneurisma ha luogo in causa della rottura delle tuniche interna e media, e che il sacco aneurismatico è intieramente formato dalla tunica cellulosa, il prof. *Laennec* riferisce un' osservazione comprovante appunto la menzionata rottura delle due tuniche interna e fibrosa dell' aorta; il sacco era formato dalla tunica cellulosa, la quale in parte distaccata dalla fibrosa,

dava origine ad una specie di sacco oblungo, le cui pareti erano di color rosso violetto assai carico.

L'autore tiene le seguenti, come le più comuni cagioni dell'aneurisma falso consecutivo. 1. Le incrostazioni ossee delle arterie, e il loro disgiugnimento. 2. Le fenditure e le leggieri ulcerazioni della membrana interna. 3. Li tubercoli o i piccoli ascessi che si formano nello spessore della tunica fibrosa, e che si fanno strada nell'interno dell'aorta. Commendando con somma lode l'opera sull'aneurisma dell'illustre prof. *Searpa*, ricorda che questo dottissimo chirurgo considera le degenerazioni steatomatose, ulcerose, fungose e squammose, quali cagioni che danno comunemente origine all'aneurisma.

Il *Corvisart* ha creduto che all'aneurisma falso consecutivo potessero dare origine li tumori cistici, i quali, logorando le pareti dell'arteria, ricevono il sangue del vaso rotto, e si trasformano in tumori sanguigni più o meno voluminosi, in ragione della quantità maggiore o minore di sangue che in essi s'introduce. L'illustre *Hodgson*, avendo trovato nei sacchi aneurismatici dei grumi fibrosi pensa, che la natura si valga di questo mezzo per guarire gli aneurismi, e sostiene che, nei casi osservati da *Corvisart*, la guarigione era assai avanzata, e che le concrezioni fibrose avevano quasi intieramente riempiuto il sacco aneurismatico, e in modo da non permettere al sangue d'introdurvisi; e questa opinione è pure seguitata dal prof. *Laennec*.

Articolo Secondo. *Delle concrezioni sanguigne nei sacchi aneurismatici.* — *Vesalio* il primo e dappoi *Valsalva*, *Arveo*, e *Morgagni* osservarono le pareti

interne del sacco aneurismatico tappezzate da concrezioni fibrose più o meno organizzate, secondo che sono più o meno lontane dal canale percorso dal sangue; e talvolta quelle che aderiscono alle pareti del sacco hanno l'apparenza steatomatosa. Negli aneurismi voluminosi la fibrina acquista l'aspetto e la consistenza cornea, e molto spessore. Il sangue allora fora il sacco aneurismatico, quando riesce ad insinuarsi tra gli strati delle concrezioni formate dalla fibrina decomposta a consistenza di pasta secca o di pappa.

Articolo Terzo. *Degli effetti degli aneurismi dell'aorta sugli organi vicini.* — La semplice e non estesa dilatazione dell'aorta non dà quasi luogo ad alcun effetto, ma, giusta l'illustre A., li più piccoli aneurismi falsi, ed anche i veri occupanti una piccola parte dell'arteria e formanti tumore possono produrne de' gravissimi, avuto eziandio riguardo al loro volume ed alla loro posizione. La compressione che l'aneurisma esercita sui polmoni e sul cuore impedisce l'azione di questi visceri. Per quanto voluminosi siano gli aneurismi dell'aorta ventrale, non alterano l'azione degli organi addominali, se non quando comprimendoli fortemente ne cangiano la posizione, o devono formare l'esterno invoglio dell'aneurisma. Così le colonne del diaframma distese e stiacciate, vestono ordinariamente così le parti laterali, come le anteriori dell'arteria celiaca o dell'estremità dell'aorta pettorale. Ed i vasi i nervi e soprattutto il tessuto cellulare distendonsi ugualmente sulla superficie del tumore, e aumentano lo spessore delle sue pareti, le quali sono eziandio ingrossate dalle pleure o dal peritoneo.

Ma non solamente il tumore aneurismatico comprime

le parti che tocca, ma ne altera anche la tessitura; e questa alterazione varia giusta la natura degli organi. Se l'aneurisma comprime i polmoni, può accadere, come ha potuto osservare l'illustre N. A., che rompendosi s'infiltri il sangue nelle cellule aeree.

Spesso l'aneurisma dell'aorta ascendente o dell'arco comprimendo l'asper' arteria o i canali bronchiali li stiaccia, logora le loro cartilagini, e infine aprendovisi produce un' emottisi prestamente mortale. Più comunemente l'aneurisma apresi nell' esofago, nel qual caso si ha vomito di sangue.

Dagli aneurismi dell'aorta il cuore è spostato, giusta la posizione ed il volume del tumore, e cacciato ora in basso, e quando a dritta od a sinistra. Morgagni e Scarpa citano esempj di effusione sanguigna nel pericardio, e la rottura dell' aneurisma nel pericardio non è sempre seguitata da pronta morte, non permettendo la di lui cavità grande effusione sanguigna.

Payen e *Zeink* hanno veduto aprirsi nell' arteria polmonare gli aneurismi dell'aorta ascendente.

Raramente l'aneurisma si apre nella pleura destra. La più parte degli aneurismi, e pressochè tutti quelli dell' aorta discendente, si aprono nella cavità della pleura sinistra.

L' autore conosce un solo caso di aneurisma falso consecutivo dell'aorta discendente, il quale aveva compresso e distrutto il canale toracico, e ingorgati tutti i vasi lattei. *Corvisart* osservò compressa da un aneurisma dell'aorta ascendente la vena cava superiore, in modo che era ritardato il corso del sangue dalle parti superiori, e l'infermo passò di vita in uno stato sub-apopletico.

Le ossa sono le parti che più delle altre provano gli effetti degli aneurismi. Quelli dell'aorta discendente, situati pressochè sempre alla parte posteriore interna di quest'arteria, distruggono il corpo delle vertebre dorsali e spesso ad una grande profondità. Con tutto ciò rarissimi sono i casi di versamento di sangue nel canale. La distruzione della sostanza ossea ha luogo in tali casi per un'azione affatto meccanica, e per una specie di corrosione. Essendo corroso il corpo delle vertebre, trovasi affatto distrutta la porzione del sacco aneurismatico che primitivamente le ricopriva, ed i suoi margini aderiscono allora fortemente ai punti ove cessa la corrosione delle vertebre.

L'autore ha veduto le parti anteriori della 3ª, 4ª e 5ª vertebre dorsali ed anche le loro cartilagini distrutte da un aneurisma vero dell' aorta ascendente di un volume quadruplo. Rade volte l' aorta ventrale aneurismatica produce questi effetti, potendosi facilmente allargare nel tessuto cellulare che circonda le vertebre lombali.

Lo sterno è alcuna volta corroso e forato dagli aneurismi, o veri, o falsi consecutivi dell'aorta ascendente, e li tumori appena coperti dalla pelle acquistano un volume sterminato. Gli aneurismi dell' arco dell'aorta e del tronco cefalo-bronchiale si pronunciano al margine superiore dello sterno, sopra quest'osso, o sotto le cartilagini delle prime coste spurie destre: più veramente al lato sinistro. Anche in questi casi non le cartilagini, ma le ossa sono corrose, e quelle spostate e cacciate in avanti. *Corvisart* ha veduto la lussazione dell'estremità sternale della clavicola. E non sono sempre gli aneurismi più voluminosi, quelli che

corrodono lo sterno: producono quest' effetto gli aneurismi del volume di un ovo, e stanno nascosti nel cavo del petto aneurismi grossi quanto la testa di un feto a termine.

Articolo quarto. *Dei segni degli aneurismi dell' aorta* — Gli aneurismi dell' aorta mancano di segni che loro sieno proprj, e talvolta gli infermi passano di vita, senza che siasi sospettata una sì grave infermità. Li sintomi descritti da *Corvisart* indicano l'alterazione, o la compressione degli organi vicini.

L' oppressione è comune a tutti gli aneurismi dell'aorta, e in alcuni casi il polso presenta delle differenze esplorato ai due carpi, e ciò osservasi massime quando il tumore aneurismatico comprime la succlavia arteria sinistra o l' arteria innominata, e rende molto acuto l' angolo sotto il quale nascono, oppure quando i grumi sanguigni turano in parte l' apertura di queste arterie. Gli aneurismi dell'aorta ascendente producono talvolta un mormorio sensibile alla mano, verso la metà e la superior parte dello sterno. La percussione dà un suono oscuro nello stesso luogo. Se il tumore comprime la trachea si sente un rantolo o un sibilo particolare, sensibile soprattutto quando l' infermo respira o parla: la laringe e la trachea sono stirate in basso: la voce si fa rauca o ci ha afonia. L'oppressione è più sopportabile quando gli aneurismi sono sporgenti al di fuori, di quel che quando restano nascosti intieramente nel torace.

Del resto tutti gli indicati sintomi sono equivoci e solamente possono far sospettare esserci aneurisma se si appalesino in un certo numero. E anche i dolori al dorso e ai lombi, che accompagnano gli aneu-

rismi dell'aorta discendente, con corrosione delle vertebre, possono confondersi coi dolori gottosi, reumatici, e coi nervosi. E non si potrà dubitare esserci aneurismi dell'aorta ventrale, dell'aorta ascendente, o dell'arco, quando il tumore si potrà sentire all'esterno, e ne deriverà la distruzione dello sterno e lo spostamento delle coste. Osserva inoltre l'illustre A. che tumori di tutt'altra natura possono simulare lo stesso aneurisma perforante, e ne riferisce un esempio.

Ha inoltre il sig. *Laennec* ferma speranza che coll'ascoltazione mediata si potranno in molti casi conoscere gli aneurismi dell'aorta. Egli si vale anche del segno seguente: se, egli dice, sentasi sotto lo sterno e al disotto della clavicola destra un impulso isocrono al polso e notabilmente più forte di quello dei ventricoli del cuore esplorato nelle regioni precordiali destra e sinistra, si ha almeno una ragione forte di sospettare che vi sia dilatazione dell'aorta ascendente o dell'arco, massime se ripetendo più volte lo sperimento, il fenomeno abbia costantemente luogo, essendo rarissimo che l'impulso, anche nell'ipertrofia, si manifesti al di là delle regioni precordiali.

Assicura l'illustre autore che col cilindro si riconoscono con grandissima facilità gli aneurismi dell'aorta ventrale. Termina quest'articolo dichiarando che l'aneurisma dell'aorta, la pericardite, e le congestioni sanguigne del cuore anteriori alla morte, mancano di segni patognomonici costanti per un medico esercitato alla percussione ed all'ascoltazione, e che queste affezioni possono facilmente confondersi tra di loro, e in prova ne adduce un esempio.

Cap. XXVII. *Affezioni delle arterie e delle vene*

polmonari e dei vasi cardiaci. — Poco numerose sono le affezioni dell' arteria polmonare. Soggiace quest'arteria a vizj di conformazione, a incrostazioni ossee ed a dilatazioni, e quest' ultimo stato morboso accade più spesso degli altri; *Morgagni* osservò più volte la dilatazione mediocre dell' arteria polmonale, e prima di lui la osservarono altri autori. Il sig. *L.* nota che Ambrogio Pareo vide un caso di dilatazione considerevole dell' arteria polmonale. E che possano formarsi aneurismi falsi consecutivi nell' arteria polmonale, lo riferiscono le Efemeridi dei curiosi della natura.

Le dilatazioni delle vene polmonali sono sempre associate alle affezioni del cuore e particolarmente delle sue cavità sinistre. Il nostro autore riferisce in proposito un caso osservato dal chiarissimo *Chaussier.*

Le arterie coronarie soggiacciono non raramente all' ossificazione. Questi vasi si riscontrano dilatati allorchè avvi ipertrofia del cuore. *Heberden* e *Parry* tengono l' ossificazione delle arterie coronarie causa dell' angina di petto.

Le vene coronarie si trovarono dilatate, giusta le osservazioni del nostro autore e del dott. *Bertin.* Siffatta alterazione patologica induce prolungamento nelle pieghe sinuose naturalmente formate da queste vene, ed accompagna particolarmente l' ipertrofia e la dilatazione del cuore.

Cap. XXVIII. *Cura delle malattie organiche del cuore.* — Giusta il sig. *L.* l' ipertrofia del cuore è quell' affezione che più delle altre alterazioni ubbidisce ai metodi curativi e massime a quello suggerito da *Valsalva* e da *Albertini*, purchè sia applicato con

coraggio e con perseveranza. Se l'ipertrofia è antica e associata all'anassarca, all'ascite, o all'edema polmonale, converrà ricorrere alle medicine diuretiche, e il nitro, l'acetato di potassa, i preparati di squilla, la digitale, ecc. dovranno successivamente impiegarsi. Ma nè la digitale, nè l'acido idrocianico e l'acqua di lauro ceraso sono tenuti rimedj eroici nella cura dell'ipertrofia del cuore, e l'acido idrocianico dev'essere amministrato con molta circospezione.

Se i diuretici non giovano, l'illustre autore ricorre con più di vantaggio ai purgativi, e preferisce i drastici energici, i quali non dovranno essere continuati per lungo tempo. Nella semplice dilatazione del cuore, le missioni di sangue vanno usate con moderazione, e solamente quando gravi sintomi lo esigano. Gli amari e i preparati marziali costituiscono i principali mezzi curativi: dice utili eziandio le sostanze aromatiche, come gli infusi di repetha cateria, di valeriana, di melissa e delle foglie d'arancio. Propone l'illustre autore l'infuso di lauro ceraso e la digitale purpurea nell'abituale frequenza del polso.

Gli amari, i tonici, i marziali ed anche il vino sono dall'illustre autore tenuti utili nell'ammollimento del cuore.

L'infiammazione del pericardio e del cuore domandano i medesimi mezzi curativi che si impiegano nella cura della pleurisia e della peripneumonia. Il salasso e la dieta sono indicati nelle infiammazioni parziali e ulcerose del cuore.

Giusta le osservazioni di *Corvisart* e di *Hodgson*, il metodo di *Valsalva* può guarire l'aneurisma dell'aorta, avvertendo di non spingere il salasso fino al

deliquio: manifestandosi il tumore aneurismatico all'esterno, il ghiaccio può essere utilissimo. Usa anche l'acetato di piombo internamente contro gli aneurismi.

Cap. XXIX. *Delle affezioni nervose del cuore e dei vasi.* — Le affezioni del cuore e delle arterie comprese in questo capitolo sono le seguenti:

Art. I. *Nevralgie del cuore.* — Alcune persone provano costantemente o ad intervalli dei dolori analoghi a quelli delle nevralgie o del reumatismo, e siccome tali dolori si manifestano alla regione del cuore, così possono essere tenuti segni di affezione organica. Tali dolori alle volte si estendono ai polmoni ed anche al ventricolo, e non è raro che si sentano nel plesso cervicale superficiale, e ne' rametti che fornisce alle pareti toraciche anteriori, e quando sono intensi si estendono eziandio ai nervi nati dal plesso brachiale e specialmente al nervo cubitale. In questi ultimi casi la malattia può confondersi coll'*angina pectoris*, affezione di cui si è esagerata la gravezza.

Giusta l'autore, l'*angina pectoris* è un'affezione spasmodica, che incomincia con un senso di dolore, di pressione, o di strignimento alla regione del cuore, o all'inferior parte dello sterno. In alcun caso il braccio sinistro è torpido; di raro il torpore prende le due braccia o l'intiero lato sinistro del corpo: più raramente il braccio destro e tutti gli arti. Il torpore doloroso d'ordinario si sente alla parte interna del braccio fin presso al cubito, o lungo l'andamento del nervo cubitale. I dolori alle volte si manifestano nei nervi pettorali anteriori, e se ciò accade nelle donne

la mammella si fa assai sensibile e dolente; i dolori sono anche atroci se l'attacco è di breve durata, e si estendono ne' punti delle pareti anteriori del petto corrispondenti ai polmoni, e oltre i dolori si notano oppressione, ortopnea soffocativa, palpitazioni forti, congestioni sanguigne verso il capo, e talvolta sincopi o convulsioni. Finito l'insulto, cessano quasi del tutto i notati sintomi, ma resta ancor torpido il braccio sinistro.

Heberden, *Parry*, *Burns* e *Kreysig* dicono l'angina di petto dipendente dall'ossificazione delle arterie coronarie del cuore. In Inghilterra, in Germania e soprattutto in Italia, dice l'illustre autore, si crede l'angina pectoris infermità gravissima, presto mortale e congiunta con qualche male organico del cuore. Il sig. *L.* dice quest'affezione comunissima e che si spiega senza che vi sia affezione organica del cuore e dei grossi vasi. In alcuni casi l'ha osservata con ipertrofia e con dilatazione del cuore, e senza ossificazione delle arterie coronarie. Giusta il chiarissimo dott. *Desportez*, l'angina di petto è una nevralgia che ha la sua sede nel nervo pneumo-gastrico. Il nostro autore crede che ciò accada quando il dolore si manifesta ad un tempo nel cuore e nel polmone; che se solamente si prova un senso di pressione nel cuore, senza dolore al polmone e senza difficoltà di respirare, crede l'illustre sig. *L.* che il male risieda ne' fili che il cuore riceve dal grande simpatico. Altri nervi poi sono affetti o simpaticamente, oppure in causa delle anostomosi con quelli ne' quali risiede la malattia. Il sig. *L.* dice aver osservato l'angina di petto al lato destro della cavità toracica, con torpore del braccio, della gamba e del

cordone spermatico destri, e durante l'accesso il testicolo enfiavasi notabilmente.

Cura delle nevralgie del cuore. — Confida molto l'autore per la cura delle nevralgie del cuore nella calamita, denudando eziandio, col mezzo di un vescicante, la pelle sulla quale applica la piastra metallica. Essendo estrema l'oppressione ricorre, nel corso dell'accesso, alla missione di sangue, e più utile del salasso riesce alcuna volta l'applicazione delle mignatte all'epigastrio o alla regione precordiale. Dice l'illustre autore, vantaggiosi i derivativi, i senapismi cioè applicati alle parti inferiori e li vescicanti sulle pareti toraciche anteriori, le pozioni antispasmodiche coll'infuso di lauro ceraso o di digitale; e le gomme fetide. Si previene il ritorno dell'accesso con un regime temperante, e coll'uso de' bagni freddi, o tiepidi, giusta la stagione.

Art. II. *Delle palpitazioni di cuore.* — L'autore tiene le palpitazioni senza lesione organica più moleste delle altre; travagliano l'infermo, il quale perde quasi affatto il sonno e si calmano quando fa moderati esercizj di corpo. Le palpitazioni nervose sono caratterizzate da aumento d'impulso e di frequenza nei battiti del cuore, con senso d'agitazione interna e massime nel capo e nell'addome. Le orine durante l'accesso si scorgono tenui e chiare. Varia assai la durata delle palpitazioni. Il nostro autore non abbraccia l'opinione di que' medici, i quali insegnano che alla palpitazione nervosa tenga dietro l'ipertrofia o la dilatazione del cuore.

Distinguonsi le palpitazioni puramente nervose da quelle indicanti ipertrofia, in ciò che in quelle lo stre-

pito è chiaro, ma non molto esteso, e l' urto non è forte, ha poca forza impulsiva e non solleva molto la mano dell' osservatore Lo stetoscopio applicato alla regione del cuore, indica all' orecchio che non sono grandi le dimensioni di questo viscere.

I bagni tiepidi o freddi, l'infuso di lauro ceraso o di digitale, il salasso ne' pletorici, e una dieta convenevole, sono i mezzi principali proposti dal nostro autore per la cura delle palpitazioni nervose.

Articolo terzo. *Dello spasmo del cuore con sibilo analogo al rumore di soffietto e al tornire del gatto.* — Quest'affezione può sussistere senza lesione organica, particolarmente negli ipocondriaci, e massime se dotati di costituzione sanguigna e pletorica; e si riscontra in essi pressochè sempre anche in qualche arteria, e spesso passa dall' uno all' altro di questi organi. Ora è continuo, ora intermittente, e in questo caso ritorna alla più leggiera emozione fisica o morale, oppure respirando l' infermo o tossendo forte. Li sintomi sono più o meno gravi, in ragione del numero delle arterie affette. Se lo spasmo del cuore è marcatissimo e continuo avvi dispnea; senso di dedolezza generale, così che l' infermo può muoversi a stento. In istato di riposo, l' agitazione nervosa è lieve, e si accresce dal movimento.

Articolo quarto. *Affezioni nervose delle arterie* — Negli ipocondriaci e nelle isteriche si manifestano dolori più o meno acuti continui, o intermittenti, che seguono l' andamento delle arterie e sembrano avere la lor sede nel reticolo nervoso fornito a questi vasi dal sistema de' ganglii. L'illustre autore dice questi dolori

meno intensi, di quelli che risiedono nei nervi provenienti dal cervello o dal midollo spinale. Convengono in quest' affezione le medicine prescritte nella cura delle nevralgie del cuore. Loda inoltre un vescicatorio applicato sulla superficie del corpo, assai vicino alla parte affetta.

Dell' impulso arterioso aumentato. — In alcuni casi la carotide e l'arteria temporale di un lato, batte con più di forza che quella dal lato opposto. Siffatto fenomeno, che prova avere le arterie un azione propria e indipendente dall' azione del cuore, si osserva nelle arterie radiali e massime nell' aorta ventrale, ma ha luogo eziandio nella parte ascendente, e nella discendente pettorale. L' aumentamento d' impulso è sempre unito al senso di pienezza nell' arteria. Se l' arteria non è infiammata e non ha grande volume, questo fenomeno non altera menomamente la sanità, ma non è così se il vaso è grosso. E quando l' affezione si sviluppa nell' aorta ascendente, avvi difficoltà di respirare, ansietà, e tendenza alla lipotimia, ed i battiti sentiti sopra la parte media dello sterno, sono più forti e più sonori di quelli che si sentono alla regione del cuore. Non diversi sono i fenomeni che si osservano quando l' affezione prenda l' aorta discendente; si distingue inoltre perchè i battiti del cuore sono più sensibili al dorso, e soprattutto al lato sinistro, di quello che alle regioni precordiali ove sono naturali.

È il fenomeno, come si disse, molto più frequente nell' aorta ventrale, nella quale può dubitarsi esservi aneurisma, massime se il colon, o il duodeno distesi da gas simulino il tumore aneurismatico, il quale sembra

pulsare per l' accresciuto impulso arterioso. In un infermo, che aveva febbre in forma di terzana doppia, trovò l' autore alla regione epigastrica un tumore del volume del pugno, resistente, le cui pulsazioni forti erano isocrone a quelle del polso, e vi si scorgeva un movimento di dilatazione generale marcatissimo, e giudicò, in concorso del dott. *Bayle*, che fosse aneurismatica l' aorta verso l' altezza dell' arteria celiaca. Vinta colla china la febbre intermittente, continuò il tumore a pulsare per sei settimane circa, e scomparve dappoi, con grandissima maraviglia dei medici che assistevano al male. In un convalescente di grave infiammazione polmonare, abbiamo noi pure osservato pulsare violentemente l' aorta ventrale, la quale sembrava morbosamente dilatata. L' inganno non fu di lunga durata, dachè nello spazio di quindici giorni, mercè dell' uso di medicine controstimolanti, infuso di digitale e acqua di lauro ceraso, cessarono i movimenti disordinati e il tumore scomparve. Occorsero all' autore molti altri casi simili al sopraesposto; ma seppe distinguerli dall' aneurisma reale dell' aorta ventrale, quanto che in quest' ultimo non si sente il calibro dell' arteria, la quale conserva ovunque il suo diametro naturale non essendovi aneurisma.

Articolo quinto. *Spasmo delle arterie con rumore, simile a quello che fa il soffietto spingendo fuori l'aria, o analogo al tornire del gatto.* — Non essendo questa affezione congiunta con lesioni organiche, è forza derivarla da un alterazione dell' azione vitale o da una anomalia dell' influsso nervoso. Nei giovani ipocondriaci di costituzione sanguigna, o linfatico-sanguigna, se i rumore di soffietto occupa un' arteria di piccolo o di

mezzano volume, vi si estende poco ed è intermittente; d'ordinario l'agitazione nervosa è leggerissima, e l'acceleramento del polso ora è abituale e ora eccitato dal più moderato esercizio, o dalla minima emozione. Raramente si osserva nelle carotidi; più sovente nelle succlavie e massime nella destra. Di rado assai accompagna le febbri dette essenziali, e le sintomatiche, e spesse volte si associa alle malattie di cuore, e soprattutto alle palpitazioni puramente nervose.

Se quest' affezione attacca l'aorta e massime la sua porzione ventrale, avvi sempre notabile disordine nelle funzioni del sistema nervoso, agitazione, con ansietà, lipotimie più o meno compiute, mosse dalle più lievi cagioni, o inapprezzabili, con polsi abitualmente celeri. E se l'affezione si spiega ad un tempo nel cuore, nell' aorta, nelle carotidi, nelle succlavie, nelle brachiali e nelle crurali, avvi estrema ansietà, respiro difficile, polso frequente, tal volta senso di calore interno molesto, senza che lo stato della cute, e altri sintomi indichino una condizione febbrile. Dice l' ill. autore, questo stato sommamente grave e tale da cagionare anche la morte: ma assicura che un giovine ricuperò la sanità, tutto che fosse anche affetto da fortissima ipertrofia di cuore.

Oltre il rumore di soffietto e al tornire indica il prof. L. un altro fenomeno, quello del polso romoreggiante, e riguarda questi tre fenomeni come analoghi, ma derivanti da modificazioni diverse dell' azione arteriosa e del cuore, e tiene l' uno quale grado più o meno intenso dell' altro.

In alcuni casi il rumor di soffietto è continuo o

intermittente nel cuore o in qualche arteria, e il polso non è rumoreggiante che a lunghi intervalli e solamente nel corso di una o due sistole. In siffatti casi, l' autore ha trovato il fremito così distinto e così legato coll' onda sanguigna, che sembra comunicarsi al sangue istesso, e giustificare l' opinione di *Treviranus*, il quale ammetteva un' azione propria nel sangue. Il rumore di soffietto può trovarsi al più alto grado, con o senza tornire, così nelle arterie, come nel cuore, senza che sia accresciuta la loro forza d' impulsione: ma trovandosi riunite queste due circostanze, siccome spesse volte avviene, lo stato di agitazione è marcatissimo.

Cura delle affezioni nervose delle arterie. — La missione di sangue copiosa, e anche ripetuta, è necessaria per togliere l' aumentamento dell' impulsione arteriosa: e vi si ricorrerà con riserva allorchè vi sarà il solo rumore di soffietto: i bagni tiepidi e massime le docciature mediante innaffiatojo, e ad una temperatura tale che l' infermo possa pruovare l' impressione del fresco e anche del freddo leggiero, giovano così nel primo, come nel secondo caso. Non si loda molto il nostro autore della calamita, dell' infuso di digitale e di lauro ceraso. Ne' casi di semplice rumore di soffietto, senza aumento d' impulsione, e ne' soggetti pallidi e cachetici, preconizza i marziali, il castoro e le gomme fetide. Gli effetti della cura, devono essere secondati da una dieta moderata, e dall' astinenza di ogni specie di stimolo.

De la percussion mediate, etc. *Della percussione mediata e dei segni ottenuti per questo nuovo mezzo di esplorazione nelle malattie degli organi toracici e addominali; di* F. A. Piorry, *dott. in medicina, ecc.* (1).

(Seguito della pag. 138 *del preced. vol.)*

Dell' addome considerato sotto il rapporto della mediata percussione. — Precisata come si fece di quella del torace, la cavità addominale, indicati i numerosi organi in essa contenuti, le innormali e morbose loro variazioni e le sequele tutte della loro infiammazione, passa l'autore in rivista i risultameuti che la mediata percussione fornisce: 1° nelle malattie delle pareti dell'addome e del peritoneo: 2.° in quelle di organi di densa tessitura: 3° in quelle de' visceri cavi racchiudenti naturalmente liquidi, e finalmente 4° nelle lesioni delle cavità membranose che gaz contenere possono in istato sano.

Cap. I. *Delle malattie delle pareti addominali in cui utile riesce la mediata percussione.* — Moltissime delle considerazioni stabilite in ordine alle malattie delle pareti del torace, trovano quivi la loro applicazione, epperciò diremo soltanto della lesione delle addominali pareti.

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Michele Antonio Finella, *medico Saluzzese.*

A. Se in un tumore ernioso racchiusi si stanno lo stomaco, i tenui e crassi intestini, più o meno timpanico ne sarà il suono, ed in grado alla capacità corrispondente di questi organi nell'ernia contenuti.

B. Se solo il ventricolo contenuto presumasi nell'ernia; percuotendo mediatamente questa a digiuno, chiaro ne emergerà il suono: ponendo allora il malato in positura tale che declive rimanga il tumore per rapporto alle altre parti dell'addome, se vuoto il ventricolo, il suono sarà *S*; e dopo l'ingestione di qualche bicchiere di liquido, se il suono cangia per farsi *U*, segno questo egli è certo, che nel tumore è compreso lo stomaco.

C. Se alcuna porzione di crassi intestini sospettisi nell'ernia, alcune injezioni nel retto lo stesso scopo riempiono rispetto a quelli, che l'introduzione di bevande rapporto allo stomaco.

D. L'epiploon, l'utero, i reni nel sacco ernioso danno un suono sordo; sordissimo il sarcocele, il varicocele, e timpanico l'epiplocele.

E. Se la vescica con entro urina, pria di fare pisciare il malato, l'ernia un suono assai sordo fornisce. Se contemporaneamente si riscontrino porzioni di tenui intestini, dopo l'emissione dell'orina, chiaro ne è il suono.

F. Se nella complicazione coll' ascite, l'ernia contiene gas e liquidi: tengono questi sempre la parte declive del tumore: lo strato superiore rimane a livello, ed i fluidi elastici se ne stanno superiormente. Varierà la rispettiva posizione di questi fluidi, giusta la varia attitudine del malato.

Cap. II. *Delle malattie del peritoneo, ove diviene*

utile la mediata percussione. — Descritta la fisica posizione del peritoneo in istato sano, e quindi le varie sue alterazioni, le aderenze, l'inspessimento, gli spandimenti liberi, il pneumo-addome, le effusioni di gaz e liquidi, le idropi cistiche, gli ascessi, le idatidi, proponeci l'autore i risultamenti della mediata percussione in queste malattie.

A. Nell'inspessimento della parete peritoneale. Se un tumore, che la mano sente superficiale su d'una regione, che d'ordinario fornisce un suono chiaro, si ottenga pel plessimetro il *J*, sarà il tumore molto grosso nelle sue pareti: se questo suono permette che altro più chiaro profondamente si oda, mediocre dovrà dirsi il volume della morbosa produzione: finalmente, se questa assai sottile, la percussione mediata somministrerà suoni quasi simili al normale.

B. Nell'aderenza d'un tumore del peritoneo alle pareti; in varisando la posizione del malato, e ne' varj suoi movimenti del tronco, il suono sordo non mai cangia di natura e di luogo.

C. Densità d'un tumore addominale. Se assai sordo e nello stesso tempo quasi osseo sia il suono, molto duro sarà il tessuto accidentale, ed inegualmente densissimo se su vari punti cangiano d'intensità i predetti suoni.

D. Tumori idatici. Quel fremito, già nel cap. IV della prima parte indicato, si è l'indizio d'idatidi.

E. Tumore addominale. Se il plessimetro leggermente applicato un suono *E* o *S* fornisce, mentrecchè uno, due o tre pollici profondamente appoggiato, acquista il suono il carattere proprio della natura del tumore, egli è certo, che questo situato trovasi 12, 24 o 30 linee dalla parete.

Comecchè molti esperimenti siano stati intrapresi dall' autore ad oggetto di conoscere pel plessimetro i liquidi spandimenti nell' addome, i quali per legge di brevità dobbiamo tacere, ne doniamo soltanto i dedotti corollarj.

1° Nell'ascite, nella peritonite, che non va mai disgiunta da effusione, i liquidi sempre occupano la parte declive, salvo il caso d' idrope cistico, o di completa aderenza degl' intestini tra di loro, e le pareti.

2° Lo strato del liquido è tanto più grosso, quanto egli è declive.

3° Una linea di livello, ad eccezione di qualche punto, distingue il luogo ove non più si trova il liquido.

4° Al di sopra di esso, le intestina, lo stomaco stannosi in gran parte collocati: una porzione loro tuffa nel liquido: la massima parte però vi galleggia.

5° A seconda delle varie attitudini del corpo, cangia il sito del liquido. Se avvene poco, questo può stare esclusivamente nel piccolo bacino della pelvi.

5° Sempre tra il *B* e l'*E* si è il suono prodotto dal liquido nella cavità peritoneale rinchiuso.

7° Più sordo si è il suono nell' ascite, se più inferiormente si percuote mediatamente l' addome.

8° Al di sopra del suono sordo odesi l'*E* o *S*, variabile in ragione della copia di gaz che distende i visceri.

9° Si è sopra una linea di livello, che la transizione si trova del suono sordo dell' ascite a quello che dà l' intestino.

10 Sopra una medesima linea odesi il suono U.

11 Riposando su un lato l'infermo, da questo lato se ne manifesta il suono.

12 e 13 Quando poco liquido sta effuso, conviene farlo sortire dalla cavità del bacino mercè adattata positura del malato; egli è utile di porlo a boccone: in caso che nol si possa, metterassi su un lato, nello stesso tempo che gli si farà inclinare il corpo in avanti.

14 Cangiata così la posizione del corpo, attendonsi alcuni secondi per dar tempo che discenda il liquido al luogo declive, onde evitare ogni errore.

15. Per il quale non commettere, esplorerassi l'infermo nelle varie attitudini del suo tronco, a destra, a sinistra, supino, o boccone, sempre aspettando alcun tempo dopo il cangiamento di posizione, affinchè il liquido si raguni nella parte declive.

16 L'anassarca non vieta gli or ora accennati plessimetrici risultamenti. Applicando leggermente l'istromento, al di sopra della superficie del liquido, E. ne è il suono: fortemente applicato, ha luogo il rumore u

17 Una più forte pressione col plessimetro, allontanando le intestine galleggianti nel liquido, trovasi quello in rapporto col siero, d'onde il suono g dell'ascite.

18 Leggierissimo devesi nella peritonite applicare lo stromento, il quale si richiede assai più largo per evitare dolori dalla mediata percussione facilmente determinati.

Diagnostico delle effusioni nell'addome. I segni funzionali ed i fisici dell'ascite sono numerosissimi, e fra gli ultimi un'indizio prezioso la si è la fluttuazione. Tuttavia più o meno fallaci ne sono tutti, perchè non esclusivi all'ascite; e la fluttuazione pur anco non si

può in ogni caso discoprire. Ed infatti, nelle 26 prime osservazioni di peritonite, nel 4.° vol. consegnate della Clinica Medica del sig. Andral, sta notato 6 volte essere evidente ed altrettante volte oscura la fluttuazione: 5 volte impercettibile: nelle altre 9 non se ne fa menzione: così 6 volte soltanto fu facilissimamente riconosciuta, perchè molta copia di liquido eravi effuso nell' addome: manca sempre quella se scarsa ne è la quantità. D' altronde per la percussione e pello stetoscopio misurare non se ne può la copia, avvegnachè, come c' insegna il Frank, nell' ascite le intestina rimangano verso l' ombilico, riconoscibili mediante la percussione. Oscuro essendo pertanto il diagnostico dell'ascite, la mediata percussione si è l'unico mezzo di chiarirla. In 200 casi d'ascite naturale ed artificiale, pel plessimetro si scoprì costantemente la presenza del liquido anche in menoma quantità, di cui assai approssimativamente ne si può determinare la dose.

Idropi cistici addominali. In 40 casi dall' A. osservati, di qualunque volume ne fosse la cisti, i segni plessimetrici ebbero sempre a un di presso i medesimi risultamenti.

1.° Non occupa sempre il tumore la parte declive: se trovasi inferiormente ad una porzione d' intestina, alcuni di questi rimangono però ancora al di sotto del tumore collocati.

2.° D' ordinario fisso, talvolta movibile, il tumore può, a seconda della varia positura del tronco, traslocarsi ora a destra ed ora a sinistra.

3.ª Circoscritto si è il tumore superiormente da un margine rotondo, irregolare e non di livello: al di sopra se ne stanno lo stomaco e le intestina.

4. Se a destra il tumore, le intestine trovansi a sinistra: talvolta non ve ne esiste neppure a destra, come ne' casi rari di voluminose cisti dell' ovaja.

5. Più sordo il suono che nell' ascite, nelle cisti è molto analogo al J: non è aspro nè osseo, se molli e depressibili ne ha le pareti.

6. In tutta la parte soggiacente al tumore, o sopra alcuni punti soltanto, notasi una risuonanza E o S in relazione con questa o quella porzione del tubo digestivo.

7. Alcuna volta il suono sordo della cisti trovasi in uno spazio al di sopra d' ogni altro punto dell' addome, ove le intestina e lo stomaco danno luogo alla timpanica risuonanza.

8. Se organi cavi stanno al di sopra del tumore, non si è mai sopra una linea di livello, che le differenze del suono si rinvengono.

9. Gli alternativi cangiamenti di posizione sul destro o sinistro lato, non vietano che su i medesimi punti non s' abbia il suono timpanico.

10. Se sottilissime le pareti della cisti, e fluido il liquido contenutovi, e se porzioni d'intestina vi stiano in contatto, ottiensi il suono *U*.

11. Se da molta porzione d' intestina coperto il tumore, mediante una più o meno profonda depressione delle pareti addominali col plessimetro, otterrassi un suono sordo sulla parte superiore del tumore, e sui lati un suono timpanico molto profondo.

12. Il lato verso il quale le intestina si trovano, indica avere sede il tumore al lato opposto.

Diagnostico. I segni funzionali non vagliono a stabilire le differenze tra l' ascite e l' idrope-cistico; ai

fisici perciò avere si dee ricorso; e fra questi alla mediata percussione. La fluttuazione rimarcasi di rado in questa specie d'idropi: crede Rostan averla riscontrata nella parte superiore del tumore, ciò che non potè l' A. chiarire: che anzi la fluttuazione, essendo un segno insufficiente ed infido delle libere effusioni, con maggiore ragione deesi lo stesso arguire in trattandosi delle idropi-cistiche.

Nella complicazione delle idropisie cistiche coll'ascite, dalle istituite osservazioni derivano i seguenti corollari:

1. Il suono ascitico, nella complicanza di effusione peritoneale colla cisti nell' addome, egli è variabile a seconda della diversa positura dell' infermo, come se si trattasse dell' ascite semplice.

2. Osservasi il livello superiore del liquido, rimanendo al disopra di esso il tubo intestinale.

3. Mobile o fisso siane pure il tumore cistico, il suono sordo egli è sempre distinto dall' alquanto più chiaro del liquido accumulato nel peritoneo.

4. Se copioso lo spandimento e voluminoso il tumore cistico, a segno d' innalzarsi al di sopra del livello del liquido, si udirà soventi il suono timpanico delle intestina tra i punti ove trovasi la risuonanza, e quelli ove il suono è sordo: attribuire ciò si deve a che le intestina coprono il tumore. Deprimendo i visceri col plessimetro, ottiensi profondamente il suono sordo della cisti.

5. Se voluminoso assai il tumore e scarsa l' effusione nel peritoneo, percuotere conviene sui punti ove trovansi le intestina, e fare quindi inclinare il malato su questo lato. Se il suono persiste, segno egli è questo che alcun liquido non contiene l' addome: sarà l' opposto se ascitica diviene la risuonanza.

Pneumo-addome. Tre sono gli esperimenti dall'autore sul cadavere tentati, pei quali i seguenti risultamenti.

1. Quando percuotendo mediatamente l'addome anche sulla regione del fegato *S* ne è il suono, ed eguale su tutti i punti, e se deprimendo col plessimetro le pareti, il suono sta in rapporto colla capacità e densità de' sottoposti visceri, fluidi elastici stanno racchiusi nel peritoneo.

2. Giudicasi della copia di gas espansi dalla profondità, cui portare si deve il plessimetro per ottenere suoni normali o variati.

3. Se in picciola dose i fluidi gaziformi, egli è d'uopo ricercarli nella parte superiore dell'addome.

4. Nella complicanza d'ascite, il fluido si comporta come nelle semplici idropisie ed i gas e i visceri come nel pneumo-addome, senza alcuno spandimento. La riunione de' segni farà conoscere la coesistenza delle due fisiche lesioni: lo strato di livello dell'ascite fornirà un rumore *U* manifesto.

Diagnostico. Per la diretta percussione non distinguesi l'intestinale timpanite dalla pneumatosi peritoneale: per quella non si chiarisce la sede precisa della gazosa collezione, perchè la diagnosi tutta ricavasi dalla depressione de' visceri per mezzo del plessimetro. D'altronde di pochissimo valore riesce il rumore di pergamena da *Laennec* indicato, non disgiunto da flogosi recente del peritoneo. Sarà pertanto il plessimetro il solo mezzo di diagnostica. Sarà ancor esso prezioso in caso di perforazione dell'intestino per dimostrare lo spandimento di gas e l'accumulazione di liquidi nel peritoneo.

Organi addominali di denso tessuto. Capitolo 1.° *Malattie del fegato in cui utile riesce la percussione mediata.* — Cinque articoli comprende questo capitolo. Viene nel 1. discorsa la fisica disposizione normale ed innormale del fegato: nel 2. i risultamenti della percussione sui cadaveri e sugli individui viventi, cioè

1. Sul vivente, come sul cadavere, giudicasi per la mediata percussione della posizione, del volume, e della forma del fegato.

2. Meno sordo ed oscuro, che quello della coscia, si è il suono dell'organo epatico. Al di sovra del punto ove sentesi questo suono, incomincia il P assai debole, e più forte quindi a misura, che lo strato di polmone, che trovasi tra le coste ed il fegato, più grosso diviene.

3. Una leggiera percussione fa conoscere per mezzo del suono P la presenza del polmone, che copre il fegato: una più forte pel suono J, giudicasi dell'organo epatico ivi corrispondente.

4. Lo stesso dicasi dello stomaco e delle intestina coprenti il fegato.

5. L'intensità de' suoni P, J, e O S ed il grado di percussione necessario per ottenerli, rendono ragione della grossezza della porzione di polmone coprente il fegato, o del volume della porzione di quest' organo sovrapposto al ventricolo od alle intestina.

6. D'ordinario in istato normale il suono J due pollici estendesi affatto a sinistra, due e mezzo a livello dell' orlo costale, tre nelle regioni epatica e sotto-epatica, e quattro pollici nella epatica laterale.

7. Misurasi tanto sul vivo che sul cadavere l'iper-

trofia e l'atrofia del fegato per la maggiore o minore estensione del suono J.

8. Così della congestione sanguigna e dell'infiammazione del fegato.

9. Prolungamenti abnormi del fegato potrebbero parimente venire chiariti, poichè si può limitare col plessimetro il bordo inferiore dell'organo.

Nell' art. 3 viene discussa l' estimazione del volume del fegato nelle malattie degli organi toracici, cioè nell' idrotorace, nell' infiltrazione cadaverica del polmone, nella pneumonia e ne' tubercoli. Ne diremo i corollari.

1. Uno spandimento pleuritico, l' ingorgo, la pneumonia, ecc., del destro polmone, non impediscono di misurare col plessimetro il volume del fegato.

2. Il cangiamento di positura dell'individuo variare facendo la sede del liquido libero nella cavità della pleura, lascia, che evidenti siano i segni plessimetrici per distinguere l'organo epatico.

3. Meno sordo di quello del fegato dà il suono una porzione di polmone inzuppato soprastante al fegato.

4. Le medesime considerazioni possonsi applicare nel 1. talvolta nel 2. e 3. grado di pneumonia.

Nel 4. art. discorresi l'estimazione del fegato nelle malattie del peritoneo. Istituiti furono dall'autore n. 6 esperimenti sul cadavere, dai quali risulta che

1. L'ascite ordinariamente non vieta che per la mediata percussione misurare non si possa il volume ed il sito del fegato.

2. Il suono di questo notabilmente da quello differisce, il quale egli è ancora meno sordo nelle parti

meno declivi, ove nuotano intestini framezzo al liquido.

3. Il volume del fegato può venire estimato in caso d'ascite, sia che non oltrepassi il bordo delle coste, od ivi termini, od anche non vi pervenga.

4. Nello assai copioso, e meglio ancora nello scarso spandimento ascitico, per la percussione mediata misurare puotesi il fegato.

5. In qualche caso d'oscura diagnosi richiedesi, che l'individuo sul lato destro si colchi e diligentemente se ne percuota la parte declive.

6. Se coricato supino, onde meglio apprezzare la dimensione del fegato, vuolsi, che col plessimetro deprimansi le pareti addominali, ponendo in contatto col viscere l'istromento.

7. I mezzi testè indicati fanno conoscere la forma ed il volume del fegato nel cadavere.

8. Nelle complicanze di malattie del peritoneo, del polmone, o della pleura, tenendosi conto di quanto si disse di ciascuna, si discopre ancora il volume del fegato.

9. Ne' tumori addominali o nelle idropi cistiche coesistendo una lesione del fegato, egli è possibile chiarire se quelli da questa dipendono o ne sono disgiunti. Talvolta al suono *I* inferiormente un altro diverso suono sordo succederà, il quale, stando in rapporto col tumore, cesserà sovra una linea corrispondente al bordo del fegato. La qual cosa può accadere, se in contatto immediato del fegato si è la morbosa produzione, e se diversa da quello ne è la densità. Altra fiata una porzione d'intestino trovan-

dosi tra il fegato ed il tumore, pel suono chiaro che fornisce, dimostrerà ad evidenza l' accidentale produzione dall' organo secretore della bile indipendente.

Trattasi nel 8.° Art. della diagnosi delle fisiche lesioni del fegato, le cui funzioni oggidì ancora malnote, poco evidente esser ne denno i segni funzionali. La scolorazione delle feci la s' osserva nella sospesa secrezione della bile; segni ambigui sono pur anco il color giallognolo della congiuntiva, della cute e dell' urina, perchè non sempre disgiunti dalle malattie del duodeno. Il dolore stesso ora mancante, ora di poco rilievo, ed ora alle scapule, non egli è di giusto criterio. Il palpeggiamento della regione epatica conviene benissimo quando ipertrofico ne è il viscere ed oltrepassa il margine delle coste, ma non mai servirà per distinguere l' ipertrofia in altezza ed in larghezza; d' altronde non sempre il fegato non è ipertrofico, avvegnachè il margine delle costole non oltrepassi. Pel palpeggiamento non si conosce nemmeno l' atrofia del detto organo; meno sicuro poi riesce questo criterio se all' ipertrofia coesiste l' ascite. Lo stetoscopio, per la mancanza del respiro indicare puote il punto ove ha incominciamento il margine superiore del fegato verso il torace; ma malattie non poche del polmone cagionano la mancanza del respiro, che attribuire potrebbesi alla presenza del fegato in quel sito. Laonde pei sovraesposti corollari rilevasi la molta utilità del plessimetro in tale diagnostico, il quale alla conghiettura la certezza sostituisce, e le esatte misure alle probabili speculazioni, che per lo addietro sì famigliari ell' erano ed evidentemente ripetibili dall' insufficienza dell' arte.

Cap. 2. *Della milza e della percussione mediata nelle sue malattie.* — Intralascieremo in questo, come ne' precedenti Capitoli, d'accennare la disposizione fisica normale ed innormale dell' organo in discorso, non che gli esperimenti istituiti, per solo esporne i corollari. In quanto alla milza essi sono dunque :

1. Che la percussione mediata nella pluralità de' casi ci fa conoscere il sito, la forma ed il volume della milza.

2. Che all' indietro ed alquanto a sinistra ricercare la si dee; la quale, se non troppo voluminosa, dà un suono meno sordo dell' *I.* All' intorno si odono superiormente, ed all' indietro il suono *P* ; inferiormente e all' infuori, ed in vari gradi gli S. o E. Se assai sviluppata la milza da alto in basso, difficilmente la si può distinguere dal rene. Se fuori del sito suo naturale, allora la corrispondente regione concede un suono sordo, mentrechè il palpeggiamento e la mediata percussione dimostrano quest' organo in altri punti dell' addome.

3. Che la forma dello spazio, sul quale ottiensi il suono sordo, corrisponde generalmente alla configurazione della milza.

4. Se questo suono non si riscontra, assai piccolo nelle sue dimensioni essere deve quest' organo; ed assai voluminoso, se, a stomaco digiuno, egli è esteso il suono sordo : però cagione d' equivoco essere potrebbe una qualche densa ed accidentale ivi sviluppata produzione.

5. Quando molto ben circoscritti sono i limiti del suono sordo, misurare si può la milza quanto larga e lunga, la quale non eccederà i 4 pollici di lunghezza e tre di larghezza.

6. Frequentemente dalla maggiore o minore sordità del suono s' inferisce la spessezza della milza, e viceversa.

7. Se ipertrofico in larghezza il fegato, non potrassi talvolta la milza distinguere: ma d' ordinario porzioni d' intestino o del ventricolo di gas ripieni frapponendosi, rendono non inutile l' esplorazione.

8. Un copioso pleuritico spandimento, un' assai esteso ingorgo di polmone, fanno che difficile riesca il limitare superiormente la milza. In caso di pleurite, per apprezzare il volume della milza, corichisi il malato sul ventre; mancando cotale complicazione, meglio egli è stia seduto ed inclinato indietro e a sinistra.

9. Nella complicanza d' asciti, collochisi l' infermo sul ventre o sul destro lato,

10. Quando difficilmente si riesce a segnare i limiti della milza, colle mani premendo il basso dell' addome si sollevino le intestina ed il ventriglio verso il diaframma e all' indietro, la milza allora, in un co' visceri che la circondano, più vicina rimarrà alle pareti addominali, quindi più facile la sua percussione.

11. Pria di pronunciare sulla sede della milza fa d' uopo conoscere il sito del rene di quel lato, il quale a render suole un' assai più sordo suono.

Diagnostico. Quanto ignote le funzioni, altrettanto oscuri rimangono i segni funzionali della milza. Col palpeggiamento e per la diretta percussione si discopre l' ipertrofia di quest' organo, senza però deffinirne il volume, la cui massima parte superiormente e posteriormente sta collocata sotto le costole. D' altronde l' ascite, la timpanite peritoneale, tumori e simili osterebbero all' esattezza del diagnostico, che dal pal-

peggiamento e dal plessimetro assai più chiaro e preciso crede l' autore derivare.

Cap. 3. *Dei reni e della percussione mediata nelle loro malattie.* — 1. Approssimativamente misurasi col plessimetro il volume de' reni.

2. Non potrebbesi però quelli distinguere da un tumore qualunque che ne occupasse il posto. Ogni qualvolta un suono sordo ivi corrisponda a quello d' un rene in istato normale, puossi inferire non essere ipertrofico; all'opposto, un' assai più chiaro suono ne dinota l' atrofia.

3. Il suono sordo odesi nell' altezza di 3 a 4 pollici e nella larghezza di due.

4. Devesi il paralello instituire tra il suono ottenuto d' ambo i lati, per ottenere esatta nozione sulla sede e volume di ciascun rene.

5. Per ben circoscrivere il rene, allontanare conviene a destra il fegato ed a sinistra la milza, mediante una pressione colle mani di basso in alto sull' addome dell' individuo assoggettato all' esperimento: per cotale meccanismo, il fegato e la milza restando sollevati, perchè movibili, ed i reni altrimenti fissi nella loro posizione, ed attorniati da porzioni d' intestini, possono perciò col plessimetro venire riconosciuti.

6. Quanto venne insegnato sulla percussione su della milza, vuolsi egualmente applicabile in quanto ai reni.

7. Qualora dilatati si fossero gli ureteri, e sede di orinari tumori, la mediata percussione fornirebbe i medesimi risultamenti de' tumori cistici.

Diagnostico. I segni funzionali e diretti nelle lesioni de' reni sono piuttosto soddisfacenti. Ma aberrazioni

nella secrezione dell' orina sono riferibili e a' morbi d' amendue i reni, e degli ureteri, o della vescica; d' onde la molta incertezza ne' sintomi. Le organiche alterazioni de' reni venire non possono riconosciute pel palpeggiamento; inutile la è la percussione diretta: il plessimetro solo ci somministra alcune probabilità, le quali sono alcun che, quando il certo ancora si desidera. Voglionsi perciò ulteriori esperienze.

Organi cavi, che in istato normale contenere possono liquidi. — Cap. X. *Della vessichetta del fiele e della mediata percussione nelle sue malattie.* — Quantunque per la mediata percussione sempre acquistare non si possano esatte nozioni di quella vesichetta, ciò non di manco alcuni esperimenti suggerirono i seguenti corollari.

1.° Quando al disotto del livello dell' orlo inferiore del fegato, in una larghezza variabile e distante uno ad un pollice e mezzo dalla regione dell' ombellico vi si ode un suono più sordo dell' E, conchiudere si dee sottoposto starvi un corpo più denso dell' intestino.

2.° Quando all' *U* associasi il suono sordo, attribuibile non si è quello esclusivamente, che alle intestina, al ventricolo, od alla vessica del fiele attorniata da organi cavi da fluidi elastici distesi.

3.° Se il suono *U*, in uno spazio immediatamente in contatto del fegato, persevera sempre lo stesso sotto qualunque attitudine del corpo, rimane sicuro, trovarsi sotto la vessichetta del fiele.

4° Chiara sarà pure la cosa, se digiuno l'individuo, a ore diverse s'ottengano i medesimi risultati.

5° L' estensione dello spazio, ove sotto il margine

inferiore del fegato si riscontrano il suono sordo e l' *U*, farà giudicare del grado probabile di distensione della vescica della bile.

6° Quando, inclinato l'infermo, sul lato destro e un po' in avanti, non molto si estendono il suono sordo ed il rumore *U*, evvi ragione di credere che poca bile, nè voluminosi estranei corpi contenga la vescichetta.

7° Di vacuità sarà probabile indizio la mancanza de' predetti suoni.

8° Niun esperimento fu tentato ne' casi di calcoli biliari nella cisti. Forse, parecchie concrezioni trovandosi in uno stesso liquido, la percussione mediata una sensazione e suono particolare somministrerebbe.

Diagnosi dello stato della cisti del fiele. — Pel palpeggiamento riconobbesi talvolta la vescichetta del fiele ed in essa una qualche fluttuazione, quando molto distesa, ed oltrepassava il fegato, quando sottili le pareti addominali e rilasciati i loro muscoli. Molti clinici sono di tale giudicio capaci, fra i quali il sig. *Andral.* Ma cotali indizi sempre non bastano; ignoti rimangono il sito, le forme, ed il volume della vescichetta. Appena alcuni segni probabili ci suggerisce il plessimetro. Aspettisene dunque dal tempo e dalla sperienza più certi rischiarimenti.

Cap. II. *Della vescica e della mediata percussione nelle malattie di quest'organo.* — Corollari. 1° Quando elevasi al di sopra del pube, mostrane il plessimetro il sito, la dimensione e lo stato di pienezza.

2° Distesa da molto liquido dà un suono sordo quasi analogo all'*I*.

3° Sulla circonferenza dell' organo e sui punti in contatto coll' intestino sentesi il suono *U*.

4° La dimensione può arguirsi della vescica dall'altezza, cui lo spazio s'eleva, ove il suono sordo si ode.

5° Facilmente distinguibile si è la vescica ripiena, da un liquido spandimento nel peritoneo. Il suono sordo di quello, non mai cangia di luogo col variare le attitudini del corpo.

6° Da molto liquido distesa, la vescica rende i medesimi risultati dell' idrope cistico. Chiarisce il diagnostico la spontanea od artificiale evacuazione dell'orina.

7° Se separata o no da porzioni d'intestino la vescica, viene ciò dimostrato pel plessimetro; cosa utilissima nella pratica del taglio coll' alto apparecchio.

Finora mancano le plessimetriche osservazioni nelle organiche lesioni della vescica. Probabilmente trovandovisi calcoli di volumi e per loro sede esplorabili col plessimetro, ivi un suono assai più sordo e secco otterrebbesi, che non in altre porzioni della vescica.

Diagnostico. Meno oscuri sono di quelli che forniscono i reni, i segni funzionali diretti ed indiretti della vescica in istato patologico: ma se capaci sono quelli d'isvelare, se sede di malattia ne sia quell'organo, i segni fisici ne chiariranno la vera natura; epperciò lo speculum della vescica, il catetere solo o combinato collo stetoscopio, il palpeggiamento e l' esplorazione pel retto intestino, somministreranno più certi ed assai utili risultamenti. Laonde se fra i mezzi i più sicuri e generali di diagnostica la percussione mediata riesce nelle affezioni del peritoneo, del fegato, della milza, ecc. poco o niun valore essa spiega nel riconoscimento delle cagioni motrici de' dolori vescicali. Non è però da spegiarsi ne' seguenti casi:

1° Temendosi molta orina raccolta in vescica d'un infermo, per non assoggettarlo all'inutile cateterismo, se pel plessimetro dà un suono *E* chiaro a questa regione, sarà indizio di sua vacuità.

2° Quando in consimili circostanze penetrare non si puote in vescica, ovvero non sa il medico applicare il catetere, o quando l' infermo vi si rifiuta.

3° Quando dannosa può divenire quest'operazione.

4° Il plessimetro può determinare la quantità di sangue in vescica nell'ematuria.

4° Può servire a far conoscere i rapporti della vescica cogli organi che la circondano, e se quella è mediatamente od immediatamente in contatto delle pareti addominali.

6° Dimostra il plessimetro il sito e la direzione della vescica.

7° Potrebbe talvolta far distinguere lo spandimento d' orina nel peritoneo.

8° Se la vescica sia o no compresa in un' ernia.

9° Finalmente l'ascite, dalla paralisi della vescica.

Cap. III. *Dell'utero e della mediata percussione applicata all'esplorazione di quest'organo.* — Poche furono le ricerche; ciò non di meno accenna l'autore il seguente numero di fatti:

1° L' utero non gravido non è esplorabile, perchè comunque profondamente vengano col plessimetro depresse le pareti dell' addome, odesi sempre il suono timpanico delle intestina.

2. Se gravido è l' utero, il suono s' avvicina all'*I*.

3. Per difetti di sperimento stabilire non puossi l' epoca della gestazione, in cui il suono sordo dell' utero ha incominciamento. Potrebbesi p. es. cono-

scere l' altezza, cui perviene l' organo in quelle varie epoche.

4. Porzioni intestinali occupando le regioni laterali dell' utero, ivi sarebbevi il suono timpanico, mentrecchè il sordo indicherebbe lo spazio dall' utero occupato.

4. Le intestina ed il ventriglio stanno superiormente all' utero gravido. Spesso stanno quelli tra il fondo dell' utero e le pareti addominali. Il plessimetro leggermente applicato concede il suono *E*: ed un altro sordo se più fortemente appoggiato.

6. Lo stomaco, porzioni d' intestina, frapponendosi al fegato, alla milza ed all' utero, il sito di ciascun organo distinguesi pel plessimetro.

7. Nella gravidanza a termine, molli essendo le pareti dell' utero, e non contratte, il capo riconoscesi del feto nel cieco fondo di quell' organo per la lunghezza di tre pollici, ove aspro e secco e diversamente sordo ne è il suono.

8. Le intestina del feto contenendo gaz, talvolta si potrebbe conoscere se il ventre alla parte anteriore delle pareti uterine corrisponde.

9. Nell' interna emorragia dell' utero e quando vano si è il palpeggiamento, perchè troppo molle nelle sue pareti, per la mediata percussione discopresi la malattia ed il vario suo grado. « Il suono muto estenderassi ad una gran parte della superficie dell' addome, e corrisponderà all' utero dilatato: la misura perciò dello spazio ove la mutezza sarà ottenuta, spargerà dei lumi sulla quantità di sangue nell' organo accumulato. » Un fatto curioso ebbe osservato il dottor *Hureau* in una puerpera, cui dopo il parto sovrag-

giunse metrorragia Quando fluiva il sangue, contraevasi l'utero, ed il suono aspro, secco, quasi osseo diveniva. Cessando l' emorragia, e l' utero rilasciandosi, il suono *I* ricompariva. Rimarcò *Magendie*, che le fibre muscolari contratte capaci sono di sonore vibrazioni.

10. Nella timpanite uterina il suono esser deve *S* assai chiaro, ed all'intorno varie gradazioni dell'*E* e *S*

11. Se liquidi e gaz contiene l'utero, lo spostamento del liquido potrassi conoscere, il quale sempre corrisponde alle varie posizioni dell' individuo. Più sensibile egli è il livello, che non negli spandimenti nel peritoneo.

12. Per cotesti mezzi non più tanto famigliare sarà l' equivoco in diagnosticare l' ascite, la gravidanza, o l' accumulazione d' un liquido nell' utero.

13. L' esperienza comproverà se riconoscibili sieno i tumori sulla faccia esterna dell' utero isviluppati.

14. E la complicazione della gravidanza con un qualche spandimento nel peritoneo.

Organi contenenti naturalmente dei gaz. Cap. 3. *Dello stomaco e della percussione mediata nelle sue malattie.* — Ecco i risultamenti di 18 esperienze sul cadavere e sul vivente istituite.

1. La mediata percussione mostra la sede, l' estensione ed i rapporti dello stomaco.

2. La presenza di fluidi elastici, di liquidi, e di alimenti entro la sua cavità.

1. Se a stomaco digiuno, sopra una larga superficie e nelle regioni epatogastriche, gastrica anteriore e laterale il suono è *S*, ed in questi punti dal suono differisce delle altre parti dell' addome; egli è probabile

che il ventriglio disteso da gaz trovisi nello spazio in cui si tratta.

4. Se ai precedenti risultamenti s' aggiugne il rumore *U*, presumibilmente il ventricolo gaz e liquidi contiene.

5. 6. Corichisi l' individuo sul lato destro o sul sinistro; se lo spazio occupato dal ventriglio dona un suono sordo analogo a quello d' un tumore cistico, e superiormente si oda una linea di livello, devesi credere, che la mutezza del suono vuolsi attribuita alla presenza di liquidi dello stesso ventricolo; anzi per viemmeglio rendere la cosa evidente, tengasi seduto l' individuo per esplorare la parte declive dello stomaco, ed ottenere lo stesso plessimetrico risultato.

7. Se a boccone l' individuo, la regione che occupar suole il ventricolo, fornisce un suono oscuro e talfiata col rumore *U*; se lo stesso s' ottiene coricandolo supino, non più dubitazione alcuna, che lo stomaco con entro liquidi non esista in questo sito.

8. Potendo accadere, che molto disteso si fosse il colon e liquidi contenesse per concedere il suono *U*, in tal caso, dopo avere constatato il suono *S* ove reputasi presente lo stomaco, facendo quindi ingojare alcuni bicchieri di liquido al malato, e collocandolo nelle varie attitudini a destra, a sinistra, a boccone e supino, ed esplorata quella regione col plessimetro se l' *U* suono trovasi nella parte declive, chiaro emerge in questo spazio trovarsi il ventricolo.

9. Non oscura il suono *E* all' epigastrio l' ingestione di bevande, quando deriva dalla presenza d' intestini.

10. Occupa talvolta il fegato porzione dell' ipocon-

dio sinistro ; più a sinistra perciò esplorare conviene il ventricolo.

11. Calcolare si può per approssimazione la copia di liquido nello stomaco, segnatamente se vi ci sono raccolti dei gaz, tenendo soltanto conto della linea di livello, che l'uno dagli altri divide, e della capacità del ventricolo.

12. Se piccola quantità di liquidi, coricare egli è d' uopo sul ventre, o sul destro lato l' individuo, e percuotere mediatamente la regione, che in cotali attitudini occupar deve il ventricolo, sopra tutto la parte pilorica.

13. Quando disteso da' liquidi e privo di gaz lo stomaco, il suono sordo estendesi su tutta la regione dal medesimo occupata, e rassomiglia in questo caso a tumore cistico a pareti sottili, alla vescica piena d' orina e simili.

14. Se contenente solo alimenti, il suono egli è analogo all'*I*

15. Facilmente distinguibile si è il ventricolo pieno di gaz e liquidi dal fegato e dalla milza: difficile all' opposto se solo alimenti contiene.

16. Scambievole soccorso prestansi la mediata percussione e il palpeggiamento nel diagnostico di tumori sviluppati nelle tonache del ventriglio.

17. Il plessimetro dimostrerebbe se la parete anteriore o la posteriore occupa il tumore, purchè il ventricolo situato ci sia nel punto ove credesi trovarlo.

18. Posto il qual caso, applicandovi un disco d'avorio, lo si percuoterà leggermente. Se sordo ne è il suono, la lesione è superficialmente collocata: ed il grado di mutezza corrisponde alla crassezza della parte inferma. Se lasciasi il tumore deprimere, ren-

dendo sempre un suono sordo, sarà quello grosso e mobile: e se chiara ne è la risuonanza, allora di due cose l'una: cioè o sottilissima la morbosa produzione, riconoscibile pure al palpeggiamento, ovvero la cavità dello stomaco piena di gas al davanti del tumore.

19. Se in quest' ultimo caso, in deprimendo il plessimetro cessa il suono chiaro, egli è evidente, che l' alterazione occupa la parete posteriore del ventricolo, o che è situata dietro quest' organo.

20. La distanza del tumore dalle pareti addominali deducesi dalla profondità, cui conviene portare lo stromento, perchè dia il suono sordo.

21. L' ascite non fa, che non si conoscano per la percussione mediata la sede, la forma, i rapporti, il grado di distensione dello stomaco, nè la presenza di liquidi entro la sua cavità, e ciò segnatamente, quando non molta si è l' effusione, o quando seduto l' infermo, la linea di livello de' liquidi nel ventricolo la è più alta, che quella del siero nel peritoneo.

22. Numerosissime sono le applicazioni patologiche di questi fatti. Per la mediata percussione si chiarisce la presenza di fluidi elastici ingojati, o spontaneamente sviluppati nel ventricolo; per essa può tenersi conto dell' influenza malefica, che questi esercitano nella cardialgia; utile finalmente diviene nella diagnosi dell' indigestione, avvelenamento, melena e simili.

23. Egli è possibile pel plessimetro determinare la durata della digestione stomacale, percuotendo il ventricolo a digiuno, notandone lo stato di risuonanza e degli organi che l' attorniano, quindi far prendere alimento all' individuo, constatando in seguito i cangiamenti de' suoni, cui dà luogo il plessimetro sulle medesime parti applicato.

Diagnosi delle fisiche lesioni dello stomaco. A *Broussais* segnatamente spetta il vanto d'averne ben colti i segni funzionali, i quali esser possono ancor essi figli di epatica malattia. In picciol numero ne sono i segni fisici. Appena l'ispezione della parte ci mostra un'ernia dello stomaco, o la sua distensione, ma non mai vale a significarne la sede ed il volume. Poco aggiungono le materie vomitate, se non nell'indigestione ed avvelenamento. Utile riesce il palpeggiamento nel cancro del ventricolo. La succussione solo c'insegna pel rumore fluttuante, che gas e liquidi si contengono nella cavità. Il cateterismo dello stomaco a torto andò in disuso. La percussione diretta non reca alcun vantaggio, cui la mediata preferire si deve, giacchè paragonando i risultamenti delle esperienze espressi ne' corollari, al plessimetro fra i segni fisici concedere si deve la palma. Imperocchè si conosce la sede d'un dolore nella epato-gastrica regione, in percuotendo, per esempio, a stomaco digiuno sul punto doloroso; se un suono chiaro s'ottenga, non più dubbio che una parte del tubo digestivo non sia in questo spazio situata. L'ingestione di bevanda facendone variare il suono, egli è segno che sede del dolore è il ventricolo. È egli sordo il suono? Saravvi un corpo denso sul punto doloroso, ed in questo caso rammentando quanto si disse del fegato, della milza, resta evidente che un tumore corrisponde a questa regione: così non più riferirannosi esclusivamente certi dolori allo stomaco, che da lesioni del fegato vanno derivati.

Capit. 2. *De' crassi intestini e della mediata percussione, ecc.* — *Corollari.* 1. Distinti pel plessimetro la sede e volume del ventricolo, frequentemente si conosce il sito del colon trasverso.

2. Molta dimensione ne ha il suo arco, ed è più voluminoso e disteso da gas che non il duodeno e il digiuno. Il suono timpanico, non poco differisce da quello dello stomaco e dall' *E* de' tenui intestini.

3. Il suono del colon trasverso trovasi d' ordinario nell' altezza di due pollici, e dalla sotto-epatica regione estendesi alle coliche media ed intestinale.

4. Dubbio egli è sempre il diagnostico, quando non abbastanza distinti rimangono i suoni caratteristici dello stomaco e delle intestina nelle rispettive loro regioni.

5. Le iniezioni nel retto dissipano i dubbi circa l' arco del colon, di cui fanno conoscere il luogo, se non più dilatato de' tenui intestini, mercè un suono oscuro ed umorale.

6. Alcune libbre d' acqua voglionsi per quest' injezione, e l' individuo postare si deve in modo vario e successivo, onde pel suo peso il liquido penetrare possa nella porzione d' intestino da esplorarsi. Nel cadavere legare conviene alla canuccia della siringa l'estremità inferiore del retto.

7. Il cieco facilmente esplorasi pel plessimetro, ed il suono ne è molto chiaro, il quale non mai cangia di sito sotto le varie positure del corpo.

8. Affinchè le injezioni del retto pervengano al cieco, richiedesi molto liquido e varie posizioni del tronco, onde favorirne lo scolo nel medesimo, ed allora il suono *U* diviene.

9. Potrebbesi talora nel cieco riconoscere la presenza d' un liquido o del sangue in virtù del suono sordo, che ottiensi col plessimetro unitamente al palpeggiamento, che mostrerebbe non esistervi tumore di sor-

ta. Ma perchè esatta ne sia la diagnosi conviene, che la mutezza del suono alla dimensione e forma del cieco intestino corrisponda, e che il suono timpanico suo proprio non si riscontri in verun altro punto dell'addome.

10. Quando da gas distesa la porzione iliaca del colon, il suono egli è quasi egualmente timpanico del cieco, più chiaro per conseguenza di quello dai tenui intestini fornito.

11. Se la *S* iliaca poco gas contiene, veruna differenza scorgere si può nel suono tra questo e quello delle intestina tenui.

12. Mostrano le iniezioni nel retto la sede della porzione iliaca del colon sempre nell'iliaca regione. Pria dell'iniezione, più o meno timpanico e chiaro ne è il suono: dopo, rimane sordo ed *U*.

13. Più difficilmente si riconosce il colon ascendente e il discendente: sebbene paragonandone il suono pria e dopo l'iniezione se ne possa segnare il luogo, specialmente del discendente, entro cui più agevolmente perviene il liquido iniettato.

14. Oscuro è il suono quando nel colon trasverso e nella S. iliaca stanno raccolte molte solide sostanze, la cui progressiva discesa ne rende poi più chiaro il suono.

15. Nel supposto che un' ostacolo al corso delle materie esistesse sovra un punto de' crassi intestini, la percussione mediata, premessa l'iniezione pel retto, potrebbe probabilmente indicarlo, come nel volvulo, nell' intasamento, o strangolamento d' un ernia già ridotta.

16. Parimenti potrebbesi conoscere, previa l'injezione, se il tenue od il crasso intestino sia sede del dolore.

Diagnostico. Moltiplici ed assai caratteristici sono i segni funzionali diretti ed indiretti delle affezioni dei crassi intestini: pochissimi li fisici, che altro non sono che induzioni fornite dal palpeggiamento, il quale in ogni caso non serve, segnatamente quando timpanico ne è l'addome, che a dinotarci il rapporto, il volume e la distensione per gas delle intestina: forse lo stesso sarebbe della mediata percussione; ma questa ed il palpeggiamento, in un coll'esame profondo de' funzionali segni, e del corso della malattia somministrare ci possono quasi certi risultamenti sullo stato fisico e vitale delle ultime porzioni del canale alimentare.

Cap. III. *De' tenui intestini e della percussione mediata ec. ec.* Corollari.

1. Il loro suono si è una modificazione tra il *I.* e quello de' crassi intestini.

2. Stabilito e conosciuto questo suono, e paragonato a quello dello stomaco e de' grossi intestini si conoscono il digiuno e l' ileon.

3. Le bevande ed i clisteri cangiano il suono dello stomaco e de' grossi intestini, non mai quello della parte mezzana del tubo digestivo; così per via d'esclusione si giudica della sede de' tenui intestini.

4. Più sordo è il suono del jejunium e dell' ileon se chimo contengono: e più chiaro se gas: partecipa dell' *U* se liquidi e gas stannovi rinchiusi.

5. Non cangiano d' ordinario il suono e lo spazio i tenui intestini in variando le attitudini e positure del tronco.

6. Quando l'ileon ed il duodeno contengono del chimo liquido che fluisca per proprio peso nelle intestinali circonvoluzioni, lo spazio inferiore dà un suono non separato da alcuna linea di livello dal superiore, ove il suono timpanico si mantiene: graduata perciò ne è la transizione del suono: inferiormente poi a questi spazi trovansi gli intestini crassi, rimarchevoli pel suono timpanico che li dimostra.

7. Le quali considerazioni servono per far distinguere questo caso da liquida effusione nell'addome, mediante però coricare alternativamente si faccia l'infermo or sull'uno o l'altro lato, e percuotasene mediatamente la parte.

8. Quando nell'ascite gli intestini e lo stomaco sono dalla parete addominale discosti, percuotendo ivi leggermente il plessimetro, il suono sarà sordo: chiaro all'incontro, se immediatamente poggiato alle parete; uno strato di liquido frapponendosi al peritoneo ed alle intestina, deprimendo i muscoli dell'addome col plessimetro, posto in tal guisa a contatto di quegli organi, il suono sorge timpanico loro caratteristico.

9. Dalla profondità cui portare si deve il plessimetro, decidesi la distanza che l'intestino dalla parete addominale divide.

10. Dai n. 8 e 9 si chiarisce quanto utile e necessaria sia la pratica della mediata percussione dell'addome pria d'operare la paracentesi.

Diagnostico. Oscurissima si è l'esplorazione delle fisiche lesioni de' tenui intestini. Mancano di soventi il dolore, la diarrea, e gli altri funzionali segni, generali o locali, nell'enterite. I fisici, che tanto con utilità in soccorso si chiamano nelle malattie de' grossi

intestini, qui più nol sono. Il palpeggiamento sopra tutto ha un gran valore, ma per esso non distinguesi l' enterite dalla flogosi peritoneale. Conoscendosi pel plessimetro la presenza o mancanza di liquido spandimento nel peritoneo, fornisce desso il caratteristico segno di ciascuna delle due affezioni.

Del plessimetro impiegato a qualche particolare uso.

1. Ripieno di liquidi, o di corpo solido un seno mascellare, il suono di questo dal congenere differisce, se si percuote col plessimetro la guancia o la faccia anteriore dell' osso mascellare superiore.

2. Uguale risultamento ne verrebbe, se ostrutti i seni frontali, si percuotessero le gibbosità nasali, il cui suono non sarebbe diverso da quello di qualunque altra parte del cranio, sebbene in istato normale questi seni donino un suono ben distinto da quello degli altri punti del coronale.

3. Forse la stessa cosa inferire si potrebbe circa le cellule mastoidee: veruna ricerca però non se ne è ancora istituita.

4. Tumori isviluppati sul capo o sulle membra danno un suono in rapporto colla loro consistenza e natura: cioè *O* se duri, e sordo se molli.

5. Chiarissimo e cavernoso si è il suono della laringe e trachea. Nel crup non sarebbe quello alterato ?

6. Più secco il suono del sarcocele, che non quello dell'idrocele. Timpanico quello dell'enterocele, ed oscuro quello dell' epiplocele.

7. La scoperta di Magendie del fluido cerebro-spinale, l'autore trattenne dall'intraprendere ricerche sul

suono pel plessimetro ottenuto dalla colonna delle vertebre.

8. Può similmente adoperarsi il plessimetro nelle malattie de' bambini, avendo riguardo alla differenza di forma e di estensione de' loro visceri.

Alcune proposizioni sulla flebite in generale, e la flebite uterina in particolare, del sig. Dance, *aggregato in esercizio alla Facoltà di Medicina* (1). — Ella è ancora la flebite troppo recente argomento in patologia, perchè le sue patogeniche leggi sieno convenientemente studiate e discusse, ed a chiara evidenza descritte le molte e proteiformi fenomenologiche fasi, che sì soventi le sono di tristissimo corredo, e menano a luttuoso fine. A preziosa suppellettile di fatti in parecchie opere di non incelebri personaggi, d'*Hogdson*, di *Kreysig*, ecc. non che in questi nostri Annali sparsamente registrati, non fia inutile il nostro pensiero di aggiungere le accennate proposizioni, ed offrire ai leggitori tradotte, o compendiate quelle fra le suscettibili, le quali alcuna pietra somministrano all'edificio. Senza alcuna forma di preambolo entra l'autore in discorso: noi le esporremo nel medesimo tenore.

1° « Le cagioni le più comuni della flebite direttamente agiscono sull'interna membrana delle vene: tali sono le pungiture, i tagli, le lacerazioni, le legature de' medesimi vasi, il contatto di acri, irritanti

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* M. A. Finella, *medico Saluzzese.*

materie, come accade, quando una vena esulcerata tuffa in un serbatojo di pus, in un cancro rammollito, quando apresi sovra una superficie suppurata in seguito d'un amputazione; finalmente dopo il parto. » Ma una flogosi limitata soltanto al luogo ove agiscono, indurrerebbero quelle cagioni, se il pus esalato dalla vena infiammata, trasportato non fosse quindi dal suo canale, d' onde novelle cagioni di flogosi.

2° Sì per organizzazione che per sensibilità al contatto degli esterni stimoli (p. e. il pus, dal contatto dell'aria od in qualunque altra maniera alterato) rassomiglia l'interna membrana delle vene alle sierose: laonde veicolo di flogosi diventa il pus, quando formasi in una vena all' esterno aperta, siccome d'ordinario succede nella flebite: ma meno rapido, nè tanto a paventare si è questo accidente, allorchè non subisce il pus veruna decomposizione: così che un vasto serbatojo purolento dal contatto dell' aria difeso, non altera punto le funzioni, mentrecchè aperto all'esterno egli è fecondo di gravi conseguenze.

3° Quanto più ampia la è la vena infiammata, altrettanto più facile si è il trasporto del pus. Assai meno grave riesce la flebite delle picciole vene, perchè il rapido coagulamento del sangue, la formazione di pseudo-membrana ostruendone la loro capacità, s'oppongono alla circolazione del pus.

4° Soventissimo la flebite s'irradia in modo inverso dell'arterite, dai più piccoli ai principali tronchi venosi, seguendo cioè la direzione del sangue dalla periferia al centro della circolazione.

5° Penetrato così il pus nel torrente del circolo, mescolasi col sangue, nascono allora singolari sintomi

da non altra causa derivabili di sì fatta natura. « D'ordinario all'improvviso e dopo un violento e lungo brividio di freddo, che talora ripetesi con una qualche regolarità come nelle febbri d'accesso, vedonsi sorgere sintomi gravi, che un'influenza deleteria annunziano su tutto l'organismo; sintomi che dipartirsi sembrano da parecchi organi; contemporaneamente un delirio vago, di corso irregolare, maggiore nella notte, rendendo per lo più insensibili al loro stato gl'infermi: dolori senza apparente motivo, i quali sviluppare si possono in diversi punti, nel petto, nell'addome, nel centro d'un'articolazione: talvolta perfetta insensibilità, lingua rossa, arida: celere il respiro, con poca tosse secca e rara: sudori copiosi: tal altra fiata repentino ittero si manifesta; finalmente cade l'infermo in quello stato proprio delle febbri di cattivo carattere, delle adinamiche, attassiche, del tifo (stato che a torto si considera risultante dall'intensità della venosa flogosi); tremola si è la lingua, le labbra da moti convulsivi agitate: sussulti di tendini sì manifestano; il polso sempre frequente, vivace, e d'ordinario depressibile: sorprende la morte in pochissimo tempo. »

Questi si sono i sintomi in tutto od in parte dal sig. *Dance* osservati in seguito all'amputazione, a gravi ferite ed altre chirurgiche lesioni, con consecutiva flogosi d'una o più vene: in seguito a flebite uterina, od a quella sviluppatasi nelle vene delle membra dopo uno sgraziato salasso.

6° « All' estispicio noi abbiamo trovato, oltre le tracce manifeste d'una flebite, delle rimarchevoli alterazioni per la loro sede, profondità, e rapidità del

loro sviluppamento; degli ascessi nel cervello, nel fegato, nella milza, nelle articolazioni, e segnatamente ne' polmoni: talora rammollimento nella mucosa gastro-enterica, e noi opiniamo in dipendenza della teoria, e della cagione del loro sviluppo, che lesioni altrettanto gravi, che l'osservazione dimostrarci non ha ancora potuto, possono effettuarsi altrove, ed in ogni luogo sotto medesime circostanze. Però il sangue non ci ha veruna manifesta alterazione offerto, tranne una qualche fluidità. »

7° Una di queste più frequenti alterazioni si è la rapida formazione di tumori purolenti nel polmone, degni di rimarco per loro sede. Invadono essi d'ordinario la base di questi organi, in modo inverso de' tubercoli, e successivamente s'estendono verso la loro sommità. Il primo grado di quelli, si è un nocciuolo duro e nerastro, succedente ad un'enchimosi: non tarda il nocciuolo ad infiltrarsi, e convertirsi in vero ascesso circondato da tessuto polmonare, per lo più crepitante e sano. Occupano in seguito cotali tumori quasi sempre la superficie della sostanza polmonare, protuberando attraverso la pleura cui aderisce: ragione per cui la pleuritide vi s'associa comunemente, nello stesso modo che quando un tubercolo s'ammollisce al di sopra di questa membrana. *Latente* chiamasi da' chirurghi questa pleuritide, la quale però non *primitiva*, non altra conosce che la testè indicata cagione.

8° « Se ora riflettasi che 1° tutte coteste lesioni prontamente sovraggiungono, e nel corso d'una flebite: 2° che in pochi giorni pervengono all'infiltrazione ed alla raccolta di pus; 3° che distinti sono per

speciali caratteri, che non mai una vera flogosi isviluppa d' eguali ne' polmoni: 4° che a lato del tessuto alterato trovasene dell' intieramente sano; 5° che queste medesime lesioni osservare si possono ne' medesimi organi in sequela di uterina, come di esterna flebite: 6° che, finalmente, i gravi sintomi che la accompagnano, grandissima analogia offrono con quelli, che una miasmatica infezione di fluidi annunziano, come il tifo, ecc. si concederà, che se la miscela del pus col sangue nel corso della flebite non è punto materialmente dimostrata (l' analisi chimica non potendo a questo riguardo essere di molta utilità) molto probabile sarà almeno quest' opinione. »

9° Altre prove, dice il sig. *Dance*, potersi da esperimenti ricavare sugli animali. Injettò egli stesso nella vena crurale d' un cane un' oncia di pus: troppo poco sopravvisse l' animale (12 ore) per dar tempo, che le lesioni nascessero dall' inquinazione del sangue derivate, il quale però trovò nero, aggrumato, ed il cadavero da precoce putrefazione fu colto. *Cruveilhier* in facendo penetrare nelle vene del mercurio, ingenerò tubercoli polmonari: *Dupuis*, *Trousseau*, *Leuret*, ecc. coll' injezione di putride sostanze nelle vene, diverse locali e specifiche alterazioni determinarono. Ora coteste lesioni essendo affatto a quelle nate per flebite, analoghe, conchiude il sig. D. parimenti più o meno analoga esserne la cagione.

10° Il perchè poi i polmoni sede sieno frequentissima di cotali purolente metastasi, lo s' intende, come quegli organi essendo due specie di confluenti, ove il sangue di tutto il corpo vi penetra continuamente, deve a preferenza determinarvi più rapide e più pro-

fonde alterazioni. Il fegato e la milza sono anch' essi centri di circolazione, epperciò vi si fanno cotali metastasi, segnatamente quando ne è la vena porta verso le sue radici infiammata.

11° Non intendesi per *metastasi* il pus in natura trasportato in questi organi, ma solo, *che si mescola primitivamente col sangue, che lo altera in modo speciale, e da questa alterazione risultano infiammazioni ed alterazioni egualmente speciali.* Che non sia un' infiltrazione purolenta, meno poi un' ascesso, il primo periodo di que' tubercoli, lo dimostra l' origine loro da picciola enchimosi, da un punto nero, quindi dal nocciolo fosco e circoscritto, in cui vi si sviluppa poi rapidamente la suppurazione, e quindi la disorganizzazione.

12° Non tanto semplice morbo, come lo si giudica comunemente, si è la flebite, in cui affetto scorgendosi primitivamente il solido vivo, inquinati ne rimangono i fluidi: ed il pericolo nasce maggiormente da cotale infezione del sangue, che non dall'infiammazione stessa della vena; dalla quale infezione derivano le varie complicanze, che qualche autore indussero a pronunciare, che nella flebite si manifestano sintomi d' arachnite, d' encefalite, di pneumonite, di pleurite, di gastrite, ecc. a torto irritazioni simpatiche dichiarate.

13° » Tre ordini di sintomi ci pare doversi ammettere nell' istoria generale della flebite: noi ne indicheremo soltanto il piano. Il primo ordine viene caratterizzato da fenomeni locali senza febbre. Il secondo da fenomeni generali uniti a' precedenti, ed in rapporto coll' estensione ed intensità della flogosi ve-

nosa. Il terzo, finalmente, da fenomeni più gravi e di un altro genere indicanti il passaggio del pus nel sangue, e lo sviluppamento di varie complicazioni (1). Le lesioni che all'estispicio si rinvengono, con questa divisione concordano. Non parleremo punto dei caratteri anatomici della flebite, limitandoci a far conoscere in questo cenno i punti i più cospicui di questo nostro lavoro. »

Alle esposte proposizioni siegue la trattazione della flebite uterina, obbietto speciale delle ricerche dell' autore.

1. « Questa malattia non s' osserva che dopo il parto, quando le vene dell' utero, avendo nella gestazione sofferta molta distensione, perdono la aderenza colla placenta contratta: nasce d' ordinario all' imboccatura de' seni uterini messi allo scoperto dal distacco di questo corpo spongioso, come farebbe l' amputazione, rispetto alle vene d' un membro. Le traccie d' infiammazione sono comunemente più pro-

---

(1) *A senso dell'autore, sempre difficile a riconoscersi sono coteste complicazioni, perchè numerose e ledenti contemporaneamente molti organi, alterate rimangono quasi tutte le viscerali funzioni, d' onde la tanta confusione ne' sintomi: così la dispnea, più o meno gagliarda, con tosse secca e rara, sono i soli fenomeni ch' ei potè riferire ai tubercoli purolenti del polmone: verun indizio non somministrano ordinariamente la percussione e la mediata auscultazione.*

M. A. Finella.

fonde in questo punto dell' utero che non altrove, e talvolta medesimamente non le si osservano che in questo solo punto. Propagasi l' infiammazione successivamente alle innumerevoli vene, che serpeggiano nelle pareti dell' utero, e siccome queste vene intimamente aderiscono al tessuto dell' organo, che le abbraccia da ogni parte, la flebite diviene tosto viscerale, e complicasi soventemente colla metrite. Essa può eziandio essere secondaria a quest' ultima affezione, e sebbene le vene sieno il più frequentemente sede della suppurazione, però non può dirsi costantemente la sostanza dell' utero non potersi in questa circostanza infiltrare di pus, e contenere per anco piccioli purolenti serbatoj. »

2. La flebite uterina estendere si può oltre le pareti dell' utero nelle ipogastriche vene, in quelle delle ovaja, e persino nella cava inferiore ed in altre dell' addome; tumide, intasate di sangue e talvolta di pus sono le vene nella sostanza stessa delle trombe, delle ovaja, e de' legamenti rotondi.

3. Soventi questa flebite ella è unilaterale, comprendendo solo una metà dell' utero, la destra o la sinistra; la qual cosa sembra ripetibile dalle variazioni, che nel luogo d' inserzione soffre la placenta, la quale trovandosi più da uno che dall' altro lato, dopo il suo distacco lascia le vene a nudo, che poi infiammandosi, più direttamente, colle altre vene di quel lato comunicano. Cotale isolamento di flogosi, non vedesi cotanto marcato nelle vene inchiuse nelle pareti dell' utero.

4. L' invasione dell' uterina flebite viene caratterizzata da seguenti sintomi locali: durezza e volume

maggiore, dolore più o meno sensibile alla pressione, locchi diminuiti o soppressi, talvolta scolo di materia purolenta, spessa, biancastra, saniosa e soventi fetida. Sensibilità accresciuta nell' utero pell' esplorazione dalla vagina, semi-aperto il collo dell'organo. Assai frequentemente non v' ha che senso di peso all'ipogastrio, e mancano gli altri diagnostici segni della malattia: modica ne è la febbre, niun vomito simpatico, quale nella peritonite, se non quando vi si trova cotesta si famigliare complicazione.

5. Estendendosi alle vene delle ovaja, ed alle altre dell' addome la flebite uterina, e penetrando il pus nel torrente del circolo, in scena compaiono tutti i sovra enunciati tremendi sintomi. Forse che le tante gravi febbri dagli autori descritte ed osservate nel puerperio, altro non erano che flebiti uterine con riassorbimento di pus, morbo agli antichi non mai, e ai moderni soltanto per qualche isolata osservazione conto e noto. Epidemiche viddero i primi quelle gravi puerperali febbri: ebbene la è pure la flebite uterina, in quanto al suo sviluppamento, soggetta all' influenza delle atmosferiche costituzioni, di certe incognite individuali predisposizioni; anch' essa talvolta diviene epidemica.

6. I necroscopici risultati sono traccie di flogosi nel tessuto delle vene dell' utero e delle sue dipendenze, un nerastro o assai fosco rammollimento della sua sostanza, false membrane, pus nelle ovariche vene, e per anco nella cava inferiore; tubercoli purolenti nel polmone, ascessi nel cervello, nella milza, floridezza e rammollimento nella mucosa gastrica, e sopra tutto vaste suppurazioni intra ed extra-articolari, dal signor

Dance dalle medesime cagioni derivate, più comuni però nella flebite dell' utero.

7. Confessa l'autore non essergli per ora possibile il distinguere dalla metrite la flebite uterina, se non pel corredo de' sintomi significanti il passaggio del pus nel sangue: sospicione di quella la si può nondimeno nodrire, pria ancora che sviluppata non siasi la metrite, dal dolore lungo il tragitto delle ovariche vene, del quale dolore, sebbene non per anco dall' esperienza sanzionato, tenere conto per certo se ne deve. Frequentissima si è la complicanza della peritonite colla metrite, ed oscuro assai ne è il diagnostico allora. D'altronde, prima sede di flogosi ne è l'utero, riconoscibile pei caratteri che alla peritonite non pertengono.

Alcun cenno ci propone il sig. *Dance* sul trattamento curativo della flebite in generale, il quale consistere deve in antiflogistici, energicamente ne' due primi stadi della malattia impiegati: quanto all'uterina, preferibile alle mignatte crede il salasso, pel quale si diminuiscono l' intasamento del viscere, ed il diametro delle vene, meno perciò a temersi il trasporto del pus. Supposto che per inalazione purolenta si propaghino le flogosi venose ed alla miscela del pus col sangue riferire si abbiano le sinistre sequele, domanda l' autore se razionale non sia « 1. l'impiego della compressione al disopra del punto ove infiammata è la vena, come consigliavala *Hunter* per prevenire il passaggio del pus nel circolo del sangue; 2. d' astergere con diligenza ogni piaga, in cui una vena si apre, per impedire il contatto del pus coll'interna membrana di questo vaso: 3. di fare injezioni emollienti nella

cavità stessa dell' utero dopo il parto, per detergerne la sua superficie, e promuovere l' escita di porzioni di placenta che suppurano, e si rammolliscono all' orificio dei seni uterini. Nel 3. grado di questa malattia, non dovrebbesi forse porre in uso gli antisetici, perchè non è più da praticarsi il salasso, quando pel suo miscuglio col pus ne è alterato il sangue. »

Qui terminano le proposizioni del sig. *Dance* sulla flebite, lette alla Società anatomica e registrate nel fasc. di Luglio 1828 della *Bibl. méd.*, le quali ce le annunzia quali prodromi d'un suo più esteso lavoro sullo stesso argomento, il quale, se egualmente colla medesima esattezza, occhio osservatore e sagace critica dettato, non dubitiamo sia per giovare moltissimo alla patologica scienza e ridondare all' autore giustissimo e meritato encomio. Se non che, dopo gli sperimenti di *Segalas*, di *Dupuy*, di *Girard*, di *Barthelemy*, di *Levret* ec. sull' inquinamento del sangue, veicolo e motore di lesioni gravissime ne' vari organi, non meno che dopo le osservazioni di flebiti, massime per ferite riportate nello sparo di cadaveri, da Duncan e da altri ricordate e da Godelle provate e descritte, il più ligio patologo al pretto solidismo non potendo non convenire che nell' infiammazione delle vene il sangue venire non possa alterato nell' intima sua composizione, vorremmo che le ricerche dell' autore, specialmente rivolte si fossero non tanto a prevenire la miscella del pus col sangue, e la conseguente diffusione del morbo, lo che non ista sempre in potere del medico, ma bensì, quando già quella operatasi, per terapeutici sussidi correggere, neutralizzare l'eterogenea deleteria sostanza nel sangue, promuoverne l' eliminazione, e

quanto più importa, favorire, isvegliare e mantenere nel solido vivo quella dinamica condizione per cui capace divenga a resistere in sì spesso disuguale conflitto, e trionfarne.

Stato attuale degli ospedali dei pazzi in Inghilterra; del dottor Nic. Enrico Julius. (Magazin der auslaendischen Literatur der gesammten Heilkunde. Juli, August 1828.)

Tutti i giornali del Continente, quelli perfino che ben poco s'intrattengono di cose britanniche, risuonarono di notizie e doglianze sul disordine degli ospedali privati dei pazzi nell' Inghilterra, e resero conto de' progetti di legge pel loro miglioramento. I leggitori di quelle Gazzette addomandavansi attoniti; Quelle accuse, prodotte perfino innanzi al Parlamento, sono elleno fondate, sono elle di nuova o di antica origine? Come mai l' inglese nazione istrutta, generosa e filantropica ha potuto lasciarle per sì lungo tempo sussistere senza curarsene, senza neppure accorgersene? Io mi propongo di rispondere a queste dimande secondo l'ordine loro, giugnendo ad un tempo il poco che le mie osservazioni e la mia esperienza mi hanno somministrato.

La prima questione che si affaccia a chiunque non sia inglese è quella senza dubbio, come somiglianti abusi siansi potuti in quel paese tollerare per si lungo tempo senza darsene il menomo pensiero? A questa

questione non saprei meglio rispondere che col seguente brano di uno dei migliori opuscoli pubblicati in occasione dell'attuale esame degli ospedali de' pazzi a Londra (1). « Laddove uomini perspicaci e rispettabili convengono insieme pell' esecuzione di una impresa qualunqtte d' utilità pubblica, uno zelo animatissimo si manifesta da principio. Se il progetto incontra forte opposizione, quel calore si mantiene; anzi talvolta si accresce; però appena vinta l' opposizione e assicurata l' esecuzione dell' impresa; quello zelo si rallenta, subentra il tepore, e trapassa in un non so che non molto dissimile dalla più fredda indifferenza. Questo sentiero, continuamente calcato dagli ispettori e dagli esaminatori di simili istituti; è quello che calcaron pure i loro direttori: il perchè; quand' anche le loro mosse siensi a vicenda ora rallentate ora sollecitate, riuscirono non pertanto al medesimo fine. »

Così è accaduto nella maggior parte degli ospedali de' pazzi pei poverelli, eretti dalla filantropia de' cittadini, nelle contee, pochi anni dopo la fondazione loro. Veggasi su di ciò la istoria divulgata dal signor *Gray* dello spedale dei pazzi di York, il quale però non è da confondersi col superbo ricovero de' pazzi dei quaccheri detto il *Retreat*, pure della stessa città.

---

(1) *Raport from Select Committee on Pauper Lunatics in the Counthy of Middlesex, and on Lunatic Asylums. Ordered by the House of Commons, to be printed*, 27 *june*, 1827. (557)

Anzi più presto lo stesso ebbe luogo nei grandi ospedali de' pazzi di Londra di S. Luca e di Bethlehem fondati quasi a tutta spesa del popolo, siccome si raccoglie dalle indagini fatte praticare dal Parlamento sul secondo spedale nel 1815. E così dovranno necessariamente andare le cose sì nell'Inghilterra, che altrove, finchè a simili stabilimenti non presiederà quel puro e caldo sentimento cristiano che muove a amar l'uomo quale immagine di Dio, ma uno zelo momentaneo, che all'interno sentimento una esteriore apparenza antepone.

I gravi disordini testè ricordati nella maggior parte degli ospedali de' pazzi in Inghilterra fondati dalla beneficenza dei cittadini o dalle contee, non sono tuttavolta comparabili cogli abusi da lungo tempo invalsi negli Istituti privati; abusi, noti da pezza ai medici, ed ora rivelati a tutta l'Inghilterra e a tutta l'Irlanda la mercè delle filantropiche investigazioni, per tredici anni non mai interrotte, di lord *Fr. Seymour*. Vero è che gli Istituti privati di Londra e dei dintorni vengono visitati due volte l'anno da due membri del Collegio dei medici. Ma oltrecchè questi visitatori non s'intertengono che dei pazzi, che pagano, e non dei poveri mandati dalle parrocchie; siccome le osservazioni ch'essi fanno in simili occasioni sono affisse in una delle stanze del Collegio dei medici, a pochi soltanto accessibile, e i visitatori e il Collegio non hanno autorità di togliere agli imprenditori di quegli Istituti la patente loro accordata di tenerli, così quelle visite non riescono di alcun profitto, e si riducono a una mera formalità. Aggiungasi che simili patenti vengono accordate senza ecce-

zione, e, ciò che è peggio, a chiunque abbia semplicemente spazio e volontà di accogliere pazzi, con nessun obbligo che l'individuo sia dichiarato tale per attestato medico. Anzi chi accoglie un solo pazzo, o custodisce ciascun pazzo in una stanza separata, non ha pur bisogno di dimandare quell'illusoria permissione. Il perchè non è da meravigliare se da si strano costume siano nati gravissimi inconvenienti, quello, per esempio, che la moglie abbia fatto rinserrare in tali Istituti il marito geloso, ecc., ecc..

I pazzi, secondo un calcolo approssimativo, stanno, rispetto alla popolazione, in Inghilterra come 1:666 2/3; nella Scozia, come 1:400. Per conseguenza, in una popolazione di 12 milioni, che è quella dei due regni, vi sono 18000 infelici, il cui bene o mal'essere è per tal guisa assoggettato alla buona o cattiva volontà, alla coscienza o all'interesse dei loro parenti e custodi. Di questi pazzi, senza contare i trecento custoditi negli ospedali pubblici di S. Luca e di Bethlehem, ve n'ha d'ordinario circa tre mille negli ospedali di Londra e dei dintorni (1). Un gran

---

(1) *Il numero di tutti i pazzi curati negli ospedali pubblici e privati, negli ospedali generali e nelle prigioni dell'Inghilterra e di Galles nel* 1819, *secondo un calcolo presentato alla Camera de' Comuni, era di* 4041, *dei quali a Londra soltanto erano* 2005. *Il sig.* Dunstan, *direttore dello spedale de' pazzi di San Luca, aveva fin dal* 1816 *in un prospetto presentato ad una Commissione della Camera de' Comuni,*

numero di questi infelici (intorno a 1100) sono custoditi fino dal 1800, da un certo *Thomas Warburton*, in tre distinti casamenti situati nella parte settentrionale di Londra e distanti circa 2 miglia l'uno dall'altro. E di questi pazzi, alcuni spettano a parenti agiati, che pagano dozzina; altri alla marineria, ed altri ai poveri di tre parrocchie di Londra. Conosciutosi, tosto dopo la pace, dai medici primari della marina, il pessimo governo di questi istituti di *Warburton*, i marinai che smarriscono la ragione, (circa 150) sono ora curati, non nel modo il più esemplare per verità, (almeno nel 1825, quando io visitava questi stabilimenti) in un padiglione dello spedale di Haslar, presso Portsmouth; e gli ufficiali nel forte Pitt, presso Chatham. Però è da dire, che sebbene già da quattro anni tutti i medici di Londra conoscessero perfettamente questo stato di cose, non riuscì che nella tornata di due anni fa all'instancabile lord *Seymour*,

---

stimato il numero di tutti i pazzi di Londra e della contea di Middlesex da 6 a 7000.

In Edimburgo e nei dintorni nel 1816 *v' erano* 25 *piccoli spedali privati per accogliere pazzi, e non contenevano più di* 182 *dementi* (Third Report from the Committee on Madhouses in England, etc. With an Appendix. Ordered by the House of Commons to be printed II Juny 1816 (451) pag. 11 e seg. *Da una enumerazione fattasi nel* 1818 *dal clero Scozzese, v' era allora in tuttu la Scozia* 5000 *pazzi, ossia un pazzo sopra* 400 *abitanti.*

di presentare quest' oggetto al Parlamento stesso e portarlo a cognizione della nazione.

Le indagini fatte dalla commissione del Parlamento fecero conoscere che il numero dei ricevuti e degli usciti in uno dei succennati Istituti, nel quale non abita il sig. *Warburton* (*White House*, *Bethnal Green*) e vi va soltanto due volte la settimana, nei quattro ultimi anni che precedettero le indagini si è comportato come segue:

	Ricevuti			*Usciti*		
Anni	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
1823	54	56	110	21	34	55
1824	52	52	104	29	30	59
1825	71	62	133	38	33	71
1826	51	56	107	40	35	75
	228	226	454	128	132	260

Da questo prospetto emergeva che in un ospedale, ove gli usciti (guariti?) stavano agli entrati nella proporzione come 4 : 7, dovea d'anno in anno crescere il numero de' malati, e decrescere proporzionatamente i mezzi di guarigione; che nelle parti più recondite dell' Istituto difficili a scoprirsi, e mai mostrate ai visitatori, gli infermi schifosi ed incomodi erano in modo crudele incatenati e maltrattati; finalmente, che i pazzi, i quali davano troppo da fare alle poche guardie (in un tempo, non ve ne era che 2 per 170 ammalati) il sabato, prima facesse notte, erano posti incatenati in una specie di mangiatoia di legno

in sulla paglia, con una semplice coperta di lana, e non si traevano di là che il lunedì mattina. Quando toglievansi da quella mangiatoia si facevano passare, anche nell' inverno, in una stanza fredda ripiena d'immondezze e puzzolente, ove eran cacciati nell' acqua fredda e nettati da capo a piedi, con una scopa di stracci. La domenica, il custode dava loro il cibo senza torli dalla mangiatoia.

E qui vuolsi notare, che detto Istituto di *Warburton*, venne finora giudicato non molto peggiore degli altri, anzi buono quanto quasi tutti gli ospedali aperti per questa sorta di malattie (1), ai quali conviene si rivolga la contea di Middlesex per la cura de' suoi pazzi, finchè non sia ultimata la fabbrica d'un' apposito spedale, che finalmente risolvette di fare erigere. Il numero dei pazzi, di cui questa contea fa le spese, era alla fine del 1826 (2).

---

(1) *Vi sono alcune lodevoli eccezioni, come per esempio l' Istituto del celebre medico di pazzi dottor* Burrow *di Clapton, il quale ebbe la bontà di mostrarmelo, e quello pure da me visitato del dott.* Fox *di Brislington presso Bristol.*

(2) *Report of the Committee of Magistrates appointed in January* 1827 *to inquire in to the State of the Pauper Lunatics of the County to the Justices of Peace for the County of Middlesex. London*, 1827. *Fol.*

Pazzi

Uomini	307	873
Donne	546	
Senza indicazione di sesso	20	
Pazzi insanabili.		409
Nelle case di lavoro, ecc.		283
Totale dei pazzi		1565

Per picciolo che sia il numero delle guarigioni dei pazzi curati negli spedali privati, risulta tuttavolta, che di circa 633, in essi ricoverati negli anni 1823, 1824, 1825, non si è potuto congedarne che 81, mentre che di 3857 raccolti negli spedali dei pazzi delle contee di Bedford, Cornovaglia, Glocester, Lancaster, Lincoln, Norfolk, Nottingham, Stafford e York ne uscirono guariti 1550; e 171 migliorati. Mentre dunque negli Istituti privati non si è potuto guarirne che tredici sopra cento, nei pubblici se ne guariron quaranta. Le spese per la cura dei pazzi di Londra ammontavano a 18000 lire sterline all'anno *(1)*.

I mezzi proposti in Inghilterra per far cessare lo tristo stato degli ospedali privati dei pazzi, divenuto finalmente pubblico, consistono in due progetti di legge proposti al Parlamento, e che probabilmente verranno approvati *(2)*. E nel caso che realmente lo sia-

(1) *Sir* Andrew Halliday, *Letter to the Magistrates of Middlesex on the propriety of erecting an Asylum for the Pauper Lunatics of the County. London*, 1826.

(2) 9 *Geo. IV. — Sess.* 1828. *A bill to amend*

no, non v' ha dubbio che riusciranno di gran pro all' Inghilterra : per essi introducesi un metodo d'ispezione in quegli spedali, che si estenderà a tutto il regno e sarà corroborato dalla forza coattiva. Riserbandoci a dare in seguito ulteriori notizie sul loro effetto, ed in generale sulla cura dei pazzi in quel regno, non possiamo a meno di osservare anticipatamente, che la mancanza non solo di polizia medica, ma di ogni altra polizia di preservazione, è quella che forma la parte men bella dello stato e della costituzione di quel paese, la cui gloria principale, le riunioni volontarie e filantropiche a sollievo d' ogni genere di miserie, noi pure benissimo fra noi trasportare potremmo, senza esser costretti a rinunciar ai vantaggi derivanti da un governo più forte e più operoso.

---

and consolidate the Laws relating to the Erection, Maintenance and Regulation of County Lunatic Asylums, and to the Care and Maintenance of Lunatics, being Paupers and Criminals in England. Ordered by the House of Commons to be printed, 3 *March* 1828. (77).

9 *Geo. IV. -- Sess.* 1828. *A bill to regulate the Care and Treatment of Insane Persons. Ordered, by the House of Commons, to be printed*, 3 *March* 1828. (78).

Relazione intorno agli spedali destinati alla cura dei pazzi nella Norvegia, compilata per ordine dell' apposita R. Commissione politico-medica dal dott. Fed. Holst. *Cristiania, presso Lehmann,* 1828. *(Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde. Juli, August* 1828*).*

Aperto nel 1826, in sulle prime, con 80 letti, l' ospedale del regno progettato nel 1818, s' incominciò a pensare alla fondazione di ospedali regii per uso dei pazzi. Ed infatti, nel mese di luglio del 1825, per decisione presa l' anno antecedente dalla Dieta di Norvegia, venne nominata, in Cristiania, una Commissione composta dai sigg. *Sibbern*, Intendente di Provincia, *Langberg*, Presidente del consiglio di Stato di quella capitale, e dei professori *Thulstrup*, *Soerensen* ed *Holst* 1.° perchè prendesse ad esame, lo stato di tutti gli ospedali de' pazzi del regno; 2.° formasse progetti, piani, disegni, e prospetti di spese pel miglioramento degli ospedali esistenti, o per erigerne un nuovo; 3.° proponesse i modi di raccogliere i mezzi pecuniarj necessarj.

La commissione testè nominata, siccome rilevasi dalla sovra enunziata *Relazione*, stimò indispensabile, prima di avanzare alcuna proposta, di procacciarsi un esatto conto non solo del numero degli ospedali de' pazzi esistenti nel regno, ma altresì de' pazzi istes-

si (1). Ed egli è la sostanza delle indagini, a tal fine praticate, e delle relative proposte della ricordata Commissione, ciò che il più concisamente possibile intendiamo esporre ai nostri leggitori.

Non parleremo delle pregievolissime osservazioni generali contenute nella prima Parte della citata Relazione, relativamente alla organizzazione ed alla amministrazione d'uno spedale destinato alla cura dei pazzi. Della seconda Parte, che tratta dello stato attuale dei pazzi nella Norvegia, basterà dire che gli ospedali de' pazzi, o sia le così dette *camere de' pazzi* della Norvegia, esistenti a Opslo, Drontheim (2), Bergen (3), Christiansand, Stavanger, Arendal e ad Olfrud furono dalla Commissione dichiarate affatto insufficienti, e più adatte a servire di luoghi di custodia, che meritevoli del nome di Istituti sanitarj.

La terza Parte, comprende il progetto tendente a

---

(1) *Sui risultamenti di questa numerazione eseguita nella Norvegia nel* 1825 *vedasi l'articolo del sig.* Holst *nel Bodstick* 1827, *n.°* 80.

(2) *Nei nove anni, dal* 1817 *al* 24 *ottobre* 1825, *vennero ricoverati in Drontheim,* 43 *pazzi per la prima volta, e* 3 *pazzi recidivi, dei quali* 21 *guarirono ed* 11 *morirono.*

(3) *A Bergen, dal* 1816 *fino dal* 20 *dicembre* 1825, *furono ricevuti* 129 *pazzi, cioè* 61 *dalla città e* 68 *dalla campagna, e ne morirono* 30, *tanti della città e tanti della campagna.*

migliorare la situazione dei pazzi. Riconosciutosi che i settanta o ottanta pazzi, custoditi nei sopra mentovati istituti, non comprendevano tutti i pazzi della Norvegia: prima di proporre l' erezione di un nuovo spedale, la Commissione pensò giustamente di riconoscerne il numero effettivo, ordinando una numerazione generale de' mentecatti. La quale numerazione, siccome la Norvegia non conta che 120 medici riconosciuti dallo Stato, dei quali due terzi abitano le città, venne quasi nello stesso tempo eseguita in tutto il regno dagli ecclesiastici, giusta un quadro uniforme che lor venne ex ufficio mandato. In detto quadro si prescriveva di tenere divisi i mentecatti in furiosi, in malinconici, in pazzi, e in idioti, coll' avvertenza di indicarne il sesso, l' età, la durata della malattia, la causa probabile, la complicazione colla epilessia e con altre infermità, le cure mediche cui fossero stati anteriormente sottoposti. I quali dati, avendo chiarita la sanabilità o insanabilità della malattia, agevolarono alla Commissione il modo di compilare una serie di tavole, le quali creduto abbiamo di qui riprodurre per quella parte almeno che giovar potessero al nostro paese.

TAVO

Numero e specie di

Pazzi	Provincia di Aggerhuus						Prov. di Christiansand					
	N.°		sanab.		insanab.		N.°		san.		insanab.	
	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.
Maniaci . .	117	105	34	29	83	76	43	55	9	14	34	41
Malinconici .	84	66	53	42	81	24	38	41	13	25	25	16
Pazzi . . .	66	67	13	26	43	41	32	34	16	9	15	25
Idioti . . .	157	164	—	—	157	164	79	48	—	—	79	48
Totale .	424	402	110	97	314	305	192	178	38	48	154	130
Tot. generale	826		297		619		270		86		285	

TAVO

Rapporto dei pazzi alla popo

Provincie	Sanabili			Insanabili			D' ambi i sess'		
	u.	d.	tot.	u.	d.	tot.	u.	d.	tot.
Aggerhuus . . .	110	97	207	314	305	619	424	402	826
Christiansand . .	38	48	86	154	130	284	192	178	370
Bergen.	40	33	73	132	110	242	172	143	315
Drontheim . . .	57	46	93	133	95	228	180	141	421
Nordland e Finnmark	16	12	28	21	28	49	37	40	77
In tutto il regno .	251	236	187	754	668	1422	1005	904	1909

L A I.ª

pazzi per provincia

Provincia di Bergen						Prov. di Drontheim						Nordl. e Finnmark					
N.°		san.		insanab.		N.°		san.		insan.		N.°		san.		insan.	
u.	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*
55	47	23	18	32	29	47	23	12	7	35	16	8	12	6	6	2	6
31	23	9	8	22	15	37	37	24	23	13	14	8	11	8	4	—	7
26	32	8	7	18	25	35	33	11	16	24	17	9	7	2	2	7	5
60	41	—	—	60	41	61	48	—	—	61	48	12	10	—	—	12	10
172	153	40	33	132	110	180	141	47	46	133	95	37	40	16	12	21	28
215		73		242		321		93		228		77		28		49	

L À II.ª

lazione di ciascuna provincia

Popolazione			Proporzione		
uomini	*donne*	*totale*	*uomini*	*donne*	*totale*
220262	241306	451568	1 : 519 1/2	1 : 575 1/2	1 : 546 2/3
82231	88459	169690	1 : 428 1/3	1 : 491 1/3	1 : 458 2/3
89219	94340	183559	1 : 518 2/3	1 : 659 2/8	1 : 582 2/3
78980	83357	162337	1 : 439	1 : 591	1 : 505 2/3
40341	43823	84164	1 : 1090 1/3	1 : 5095 1/2	1 : 1093
511033	640285	1051318	1 : 508 1/2	1 : 597 1/2	1 : 550 1/2

Alla prima e seconda tavola serve di base il numero della popolazione della Norvegia, trovato in novembre 1825 di 1,051,318 anime; delle tavole danno in tutto il regno mille nove cento nove pazzi d'ambi i sessi, ossia un pazzo sopra cinquecento cinquant'uno abitanti. Considerando separatamente ognuna delle quattro provincie nelle quali è divisa la Norvegia, ne risulta che il numero dei pazzi diminuisce dal Sud andando verso il Nord, come va diminuendo quello dei delitti e del così detto incivilimento (1). Il maggiore novero dei pazzi pertiene alla provincia di Christiansand 1:458 2/3 abitanti; indi viene Drontheim 1:505 2/3: Aggerhuus 1:546 2/3; Bergen 1:582 2/3 e per ultimo il Nordland e il Finnmark 1:1093.

La proporzione dei due sessi al numero dei pazzi, è la medesima che quella dei due sessi alla popolazione 1:508 1/2 (uomini) e 1:597 1/2 (donne) o sia un settimo più di uomini che di donne.

I pazzi sanabili stanno agli insanabili come uno a tre, o per esprimerci più esattamente, come 487:1422; il qual risultato però, se si considera il metodo con cui si ottenne, non può essere riguardato che come probabile.

Prendendo ad esame le quattro specie di mentecattaggini, emerge ch'elle vanno decrescendo secondo l'ordine seguente: idioti, furiosi, malinconici e pazzi, ossia si comportano come 1 numeri

---

(1) *Veggansi le lezioni di Julius sulle prigioni* (*Berlino* 1828, 8.°).

680, 512, 376 e 341. Il quale risultamento è tanto più notabile, in quanto, secondo *Esquirol* e *Burrows*, in Francia si ha un maggior numero di furiosi, o maniaci: in Inghilterra un maggior numero di malinconici e pazzi, e nella Scozia di idioti. L'estensore della citata Relazione afferma tuttavolta essersi dagli ecclesiastici compresi tra gli idioti gran novero di furiosi.

TAV

Età dei pazz

Provincie	0-5 anni		5-10		10-15	
	uom.	*donne*	*u.*	*d.*	*u.*	*d.*
Furiosi						
Aggerhuus	—	—	4	2	7	6
Christiansand	—	—	1	3	1	—
Bergen	—	—	1	—	3	1
Drontheim	1	—	1	—	4	3
Nordland e Finnmark	—	—	—	—	—	—
In tutto il regno	1	—	7	5	15	10
Malinconici						
Aggerhuus	—	—	—	—	—	—
Christiansand	—	—	—	—	—	—
Bergen	—	—	—	—	—	—
Drontheim	—	—	—	—	—	—
Nordland e Finnmark	—	—	—	—	—	—
In tutto il regno	—	—	—	—	—	—
Pazzi						
Aggerhuus	—	—	2	—	—	1
Christiansand	—	—	—	—	1	1
Bergen	—	—	1	—	1	—
Drontheim	—	—	3	—	—	—
Nordland e Finnmark	—	—	—	1	—	1
In tutto il regno	—	—	6	1	2	3
Idioti						
Aggerhuus	2	—	17	11	24	20
Christiansand	—	1	7	—	9	2
Bergen	—	—	7	5	5	5
Drontheim	2	—	—	3	5	6
Nordland e Finnmark	—	—	1	—	1	—
In tutto il regno	4	1	32	19	44	53

L A III.ª

per provincia

15-20		20-25		25-30		35-40		40-50		50-60		sopra 60		ommessi		totale		d' ambi i sessi
u.	d.	u	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	
8	6	7	6	12	5	33	27	19	16	7	22	19	12	1	3	117	105	222
1	3	3	5	2	8	9	12	8	13	10	5	4	6	4	--	43	55	98
1	1	7	4	3	2	15	7	8	17	9	5	8	10	--	--	55	47	102
3	2	1	1	4	1	10	5	7	2	9	2	6	7	1	--	47	23	70
--	--	1	2	1	2	1	2	3	2	2	--	--	4	--	--	8	12	20
13	12	19	18	22	18	68	53	45	50	37	34	37	39	6	3	270	242	512
--	1	4	2	6	7	22	10	17	13	21	14	13	17	1	2	84	66	150
--	2	--	2	2	5	7	11	6	7	15	8	8	6	--	--	38	41	79
1	--	--	2	2	1	5	2	2	4	9	6	11	8	1	--	31	23	64
1	--	2	--	3	5	8	7	8	10	4	6	11	9	--	--	37	37	74
--	--	--	--	--	--	3	5	2	1	2	3	1	2	--	--	8	11	19
2	3	6	6	13	18	45	35	35	35	41	37	44	32	2	2	198	178	276
6	4	5	9	9	6	14	13	16	18	8	6	6	10	--	--	66	67	133
2	1	3	1	4	--	6	7	8	8	7	6	1	10	--	--	32	34	66
1	1	1	3	1	2	13	3	2	7	2	7	3	9	1	--	26	32	58
3	2	3	--	5	4	10	8	5	3	2	6	4	10	--	--	35	33	68
--	--	2	--	1	--	2	1	2	2	2	--	--	2	--	--	9	7	16
12	8	14	13	20	12	45	32	33	38	21	25	14	41	1	--	168	173	351
23	25	19	28	12	20	26	24	16	16	9	10	9	9	--	1	159	164	321
8	6	9	5	12	5	12	12	12	8	6	5	4	4	--	--	79	48	127
11	8	16	7	5	4	4	5	2	1	2	3	7	1	1	2	60	41	101
5	7	14	5	11	7	13	7	7	7	2	1	2	4	--	1	61	48	109
3	--	4	1	2	4	1	5	--	--	--	--	--	--	--	--	12	10	22
50	46	62	46	42	40	56	53	37	32	19	19	22	18	1	4	269	311	680

La terza tavola, la quale dà l' età dei pazzi, per epoche d
mente aumentando fino al trentesimo anno, come pervenga a
avanti diminuisca. Quanto alle specie di alienazione mentale
prima gioventù, e la malinconia, al contrario, non mostrars
colle osservazioni raccolte in altri paesi.

TAVO

Durata della paz

Provincie	0-1 anni		1-3		3-5		5-10	
	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.
Furiosi								
Aggerhuus	3	--	9	9	9	12	22	13
Christiansand	--	2	--	2	5	2	5	11
Bergen	6	2	3	3	4	3	7	6
Drontheim	4	1	5	--	1	2	5	4
Nordland e Finnmark	--	--	--	1	2	1	3	3
In tutto il regno	13	5	17	15	21	20	42	37
Malinconici								
Aggerhuus	7	6	10	17	16	8	14	5
Christiansand	--	2	4	3	2	6	4	8
Bergen	1	2	3	1	1	2	6	4
Drontheim	8	5	4	3	6	6	11	8
Nordland e Finnmark	--	2	1	--	--	1	5	1
In tutto il regno	16	17	22	24	25	23	40	26
Pazzi								
Aggerhuus	4	2	4	6	5	6	13	6
Christiansand	2	--	7	--	2	4	4	5
Bergen	8	--	--	--	4	3	4	7
Drontheim	1	--	4	2	5	2	5	13
Nordland e Finnmark	1	--	1	--	--	--	1	3
In tutto il regno	9	9	16	8	16	15	27	34

cinque anni, dimostra come il numero dei pazzi vada regolar-
massimo dal trentesimo al quarantesimo, e da quel periodo in
vedesi la mania, la pazzia, e l' idiotismo comparire fino dalla
prima della virilità; il qual fenomeno conviene perfettamente

L A IV.ª

zia per provincia

10-15		15-20		20-30		30-40		40-50		50-60		sopra 60		non dati		totale		d' ambi i sessi
u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	u.	d.	
15	15	13	11	16	13	9	11	6	3	--	4	--	1	15	13	117	105	222
5	6	5	5	10	8	2	6	3	2	4	1	--	--	4	10	43	55	98
6	11	2	3	8	5	6	4	1	3	2	1	1	--	9	6	55	47	102
8	3	5	1	8	4	6	--	--	--	--	--	--	--	5	8	47	23	70
2	1	1	3	--	1	--	2	--	--	--	--	--	--	--	--	8	12	20
13	36	26	23	42	31	23	23	10	8	6	6	1	1	33	37	270	242	512
9	9	10	4	6	4	3	3	2	1	--	--	--	--	7	9	84	66	150
7	8	5	3	8	7	4	2	--	--	1	--	--	1	3	1	38	41	79
5	6	3	2	11	3	--	1	1	1	--	1	--	--	--	--	31	23	54
3	8	--	--	1	3	2	2	--	--	--	--	1	--	1	2	37	37	74
2	1	--	1	--	3	--	1	--	--	--	1	--	--	--	--	8	11	19
26	32	18	10	26	20	9	9	3	2	1	2	1	1	11	12	198	178	376
8	4	10	9	10	8	4	2	2	4	--	--	--	--	6	13	66	67	133
6	5	--	5	7	9	2	5	--	--	--	--	--	--	2	1	32	34	66
3	5	5	1	4	7	2	3	--	1	1	3	--	--	2	2	26	32	58
5	7	6	1	4	3	2	3	--	--	1	--	--	--	2	2	35	53	68
--	2	1	--	2	--	2	1	--	--	--	--	--	1	1	--	9	7	16
22	23	22	16	27	27	12	14	2	5	2	3	--	1	13	13	168	173	341

La quarta tavola risguarda alla durata dell'alienazione mentale
indagini sopra gli idioti non riuscirono bastevolmente soddisfacent
malattia durava da cinque anni; in più della metà durava d

TAV

Cause della pazzia pres

Cause	Furiosi			
	uomini	*donne*	*tot.*	*proporz.*
Corporali				
Disposizione ereditaria	12	10	22	1 : 8
Parti	--	6	6	1 : 31
Epilessia	--	1	1	1 : 18
Apoplessia	1	--	1	1 : 184
Febbri	1	--	1	1 : 18
Colpi sulla testa	2	1	3	1 : 62
Idrocefalo	--	--	--	--
Ascesso nel cervello	--	--	--	--
Raffreddamento	2	--	2	1 : 9
Malattia inglese (spleen)	--	1	1	1 : 18
Debolezza di nervi	1	1	2	1 : 9
Isterismo	--	--	--	--
Disordini	2	1	3	1 : 62
Ubbriacchezza abituale	10	1	11	1 : 1
Onanismo	2	--	2	1 : 9
Totale	33	22	55	--
Morali				
Educazione trascurata	--	--	--	--
Trattamenti duri	2	1	3	1 : 6
Speranze deluse	4	2	6	1 : 3
Amore senza speranza	13	34	47	1 :
Matrimonio infelice	1	5	6	1 : 3
Gelosia	2	1	4	1 : 4
Afflizioni	6	7	13	1 : 1
Spavento	18	13	31	1 :
Fanatismo religioso	6	3	9	1 : 2
Scrupoli	2	2	4	1 : 4
Amor proprio offeso	2	--	2	1 : 9
Studio eccessivo	--	--	--	--
Testardaggine	1	4	5	1 : 3
Morali	57	73	130	--
Corporali	33	22	55	--
In tutto	90	95	185	--

ma non si estende che ai furiosi, melanconici e pazzi, attesochè le appena si è potuto rilevare che nel più del quarto degli idioti la quindici.

L A V.ª

insieme tutti i pazzi

Malinconici				Pazzi				Pazzi dei tre generi			
u.	*d.*	*tot.*	*proporz.*	*u.*	*d.*	*tot.*	*prop.*	*u.*	*d.*	*tot.*	*prop.*
8	6	14	1 : 16	6	5	11	1: 15	26	21	47	1: 12
--	3	3	1 : 74	--	7	7	1: 13	--	16	16	1: 36
--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	1	1: 569
1	--	1	1 : 222	4	3	7	1: 23	6	3	7	1: 63
5	2	7	1 : 32	12	5	17	1: 10	18	7	25	1: 23
2	2	4	1 : 55	7	2	9	1: 18	11	5	16	1: 36
--	--	--	--	1	--	1	1: 162	1	--	1	1: 569
--	--	--	--	1	--	1	1: 162	1	--	1	1: 569
3	--	3	1 : 74	1	2	3	1: 54	6	2	8	1: 71
--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	1	1: 569
3	5	8	1 : 28	2	--	2	1: 81	6	6	12	1: 47
--	5	5	1 : 44	--	1	1	1: 162	--	6	6	1: 95
1	--	1	1 : 222	2	1	3	1: 54	5	2	7	1: 81
10	--	10	1 : 22	4	--	4	1: 40	25	1	25	1: 23
1	--	1	1 : 222	7	--	7	1: 23	10	--	10	1: 57
34	23	57	–	47	26	73	--	114	17	185	--
--	--	--	--	--	1	1	1: 162	--	1	1	1: 569
2	2	4	1 : 55	3	1	4	1: 70	7	4	11	2: 52
1	--	1	1 : 222	--	1	1	1: 162	5	3	8	1: 71
11	29	40	1 : 6	5	21	26	1: 6	29	84	113	1: 5
1	1	3	1 : 74	--	1	1	1: 162	2	8	10	1: 57
1	3	4	1 : 55	1	2	3	1: 54	4	7	11	1: 51
33	18	51	1 : 4	7	15	22	1: 7	46	40	86	1: 7
8	5	13	1 : 17	10	10	20	1: 8	36	28	64	1: 9
6	12	18	1 : 12	1	--	1	1: 162	13	15	28	1: 20
9	3	12	1 : 18	1	1	2	1: 81	12	6	28	1: 32
3	2	5	1 : 44	2	--	2	1: 81	7	2	9	1: 63
4	2	6	1 : 37	1	--	1	1: 162	5	2	7	1: 81
2	6	8	1 : 28	2	3	5	*u*: 32	5	13	18	1: 32
81	84	165	--	33	56	89	--	171	313	384	--
34	23	57	--	47	26	73	--	114	71	185	--
115	107	222	--	80	82	162	--	285	284	569	--

La quinta tavola, forse la più importante di tutte, presenta le cagioni dell' alienazione mentale di tutti i pazzi (ove si è potuto conoscere), eccettuati gli idioti ; il perchè non è da considerarsi come completa, non abbracciando che 569 individui, vale a dire poco più del quarto del numero totale (1909) dei pazzi ricordati nella citata *Relazione*. Secondo questa tavola, le cagioni morali sono più frequenti delle corporee ; anzi tra quelle, più famigliari sono l' amore infelice , le afflizioni e gli spaventi ; tra queste, la disposizione ereditaria , l'ubbriachezza abituale, i parti, e l' onanismo. L'apoplessia , le febbri , i colpi sulla testa , e l' onanismo egli pare producano di preferenza la pazzia : l'amore infelice, e lo spavento, all'incontro, sono più spesso cagione di mania: le afflizioni danno più di frequenti origine alla melanconia. E qui vuolsi notare, che l'amore non corrisposto, un matrimonio repugnante , la gelosia, la testardaggine (arrighed) hanno prodotto la pazzia in tre volte più donne che uomini, mentre questi smarrirono la ragione più facilmente per abituale ubbriacchezza , onanismo , spavento, scrupoli di coscienza, o per offeso amor proprio.

Il numero di quelli che contemporaneamente pativano od aveano patito d' epilessia , cioè 243 (deve dirsi in vece 245) è in Norvegia , per le ragioni già indicate , minore che in qualunque altro paese. Tra questi , a paragone de' pazzi e della popolazione, v'ha qualcosa più d'un terzo d' uomini che di donne.

Di tutti i 1909 pazzi, soli 247 , (per conseguenza neppure il settimo) , vennero curati da' medici ; dal che , più che da tutto il resto , si deduce la necessità di fondare un apposito spedale.

Essendo circa 2000 i pazzi nella Norvegia , oltre quelli che i parenti custodiscono presso di sè , la Commissione ha intanto proposto si erigano spedali per la metà dei curabili , e un diciottesimo degli incurabili ; quattro pei primi , e sette pei secondi , undici in tutto , distribuiti come segue :

Spedali pei pazzi sanabili	*Numero dei sanabili*	*Capacità degli spedali da fabbricarsi per*
In Cristiania per la provincia d'Aggerhuus. . .	207	100
In Christiansand per la provincia di Christiansand.	86	50
In Bergen per la provincia di Bergen	73	40
In Drontheim per la provincia di Drontheim, Nordland e Finnmark . .	121	60
Totale . .	487	250

Spedali pei pazzi insanabili	*Numero degli insanabili*	*Capacità degli spedali da fabbricarsi per*
In Christiania per Aggerhuus e Smaahlen	223	26
Nella parrocchia di Vang o Toten per Hedemark e Christiansand?	224	26
In Toensberg per Buskerud, Zarlsberg, Laurvig e Bardsberg	237	28
In Christiansand per Nedenäs, Lister, Mandal e Stavanger	219	26
In Bergen per Bergenhuus meridionale e settentrionale	242	28
In Drontheim per Drontheim settentrionale e meridionale e per Romsdal. .	228	26
In Tromsoe per Nordland e e Finnmark	49	6
Totale . .	1422	166
Coi sanabili	487	250
Totale generale	1909	416

Negli andati tempi gli uomini sedotti da un sentimento filantropico bensì, ma mal diretto, attendevano a usare per la cura esterna dei pazzi lo stesso metodo che si usava pei delinquenti, affetti, a dir vero, essi pure da uno stravolgimento di mente. Però a' nostri giorni e, prima che altrove, in Inghilterra, particolarmente nei nuovi superbi spedali eretti a Glascow ed a Limerick si colse il vero punto, essendosi adottata per la custodia dei pazzi, la forma stessa già riconosciuta come la più addicevole per la sicurezza delle carceri, vale a dire la forma a raggi, ossia di mulino a vento (1). Nè diversamente la pensò la Commissione di Norvegia rappresentata dal citato prof. *Holst*, noto come autore d' una eccellente opera sulle prigioni inglesi; ella ha riconosciuta la fabbrica a forma radiata come la più vantaggiosa per la salute, per la sicurezza, per la sopravveglianza e l' istruzione (2) L' architetto sig. *Grosch*, ha fatto il disegno d' una fabbrica a quattro raggi, capace per 160 pazzi, nel cui centro, ove s'incontrano le quattro ale, sono situate le abitazioni del direttore e dell' ispettore.

Le ale destinate per gli ammalati hanno sopra il piano terreno un' altro piano, con celle da una parte sola, disposte lungo tutto il corridoio, il che dà a tutto il casamento, come a Glasgow, un aspetto chiaro e piacevole. Il punto centrale della fabbrica, illuminato dall' alto con una cupola a cristalli, ha, oltre il primo, anche un secondo piano, in cui abita il primo medico. All' ingresso di uno dei quattro cortili delle quattro ale, cinti di muro (i quali servono di luogo di pas-

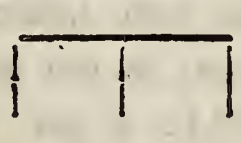
---

(1) *Su questa forma radiata, sconosciuta finora sul Continente Europeo, ed usata soltanto nelle prigioni di Ginevra, vedasi Julius:* Lezioni sulle prigioni, *ecc.*

(2) *Le due altre condizioni per una buona prigione, oltre le quattro indicate, cioè lavoro ed istruzione, sono per verità meno importanti in uno spedale di pazzi che in una prigione. Tuttavolta in uno spedale elle sono da riguardarsi per il miglior mezzo di guarigione, come lo sono di emendamento in una prigione.*

seggio alle quattro classi di pazzi) v' ha un altro picciolo casamento, che pur serve d' accesso allo spedale; il quale casamento è destinato ad uso di abitazione degli inservienti subalterni, e mediante un corridoio coperto comunica col punto centrale dello spedale. Il sig. *Grosch* ha calcolato la spesa di un edifizio consimile da erigersi nelle vicinanze di Christiania, capace di cento ammalati, a 90,500 species talleri (482,500 lire). I telari delle finestre sono tutti di ferro.

Una fabbrica simile, quale io con una Memoria accompagnata da disegni l' anno scorso ho proposto al Senato d'Amburgo per uno spedale di pazzi sanabili, (per la quale Memoria l' ingegnoso architetto sig. *de Chateauneuf* ebbe la bontà di fare il disegno d' una fabbrica a due raggi) non può servire, come ognuno comprende, che per grandi spedali, pei quali non è neppure di troppo dispendiosa. Però, il sig. *Grosch* ha proposto anche pei più piccoli ospedali della Norvegia, che non debbon servire che per 40, 50, 60 ammalati, fabbriche semplici a un di presso di questa forma



La linea orizzontale superiore rappresenterebbe la facciata ov' è l' entrata dell' edifizio, e le tre linee perpendicolari, le tre ale poste dietro la prima, divise per lo lungo da un corridoio, con celle da ambe le parti.

Sulla quarta parte della Relazione, che tratta dei mezzi di procacciare il denaro necessario per la fabbrica degli ospedali, noteremo soltanto i dati seguenti, importanti essi pure allo scopo di questa Memoria, in quanto risguardano la proporzione dei pazzi nelle città e nelle campagne.

	N.° dei pazzi			Popolazione		
	uomini	donne	totale	uomini	donne	totale
Nelle città	121	108	229	54,371	59,827	114,198
Nelle campagne . .	884	796	1680	446,662	480,456	937,120
Totale . .	1005	904	1909	511,033	540,285	105,318

Proporzione dei pazzi alla popolazione.

	uomini	donne	totale
Nelle città	1,449 173	1,554	1,498 273
Nelle campagne	1,516 378	1,603 417	1,557 617
Insieme	1,508 172	1,597 172	1,551

Se si riflette che quantunque le 42 città della Norvegia non contengano tutte insieme più di 114,198 abitanti, e che Bergen, la più grande di tutte, non ne contiene che 20,844, e per conseguenza v'è il dodici per cento di più di pazzi nelle città che nelle campagne, non si potrà a meno di trovare in questa circostanza una nuova conferma del fatto testè toccato, che la proporzione dei pazzi, dei malfattori e dei suicidi procede di pari passo.

Spegazione della Tavola I.

Figura I. Prospetto dell'ospedale eretto sopra uno spazio ottangolare di 41664 braccia (1), veduto da dove è l'entrata dell'edifizio.

---

(1) *Cento braccia danesi o di Norvegia sono eguali a* 90,78 *braccia del Brabante*, o 62,77 *metri.*

Fig. I

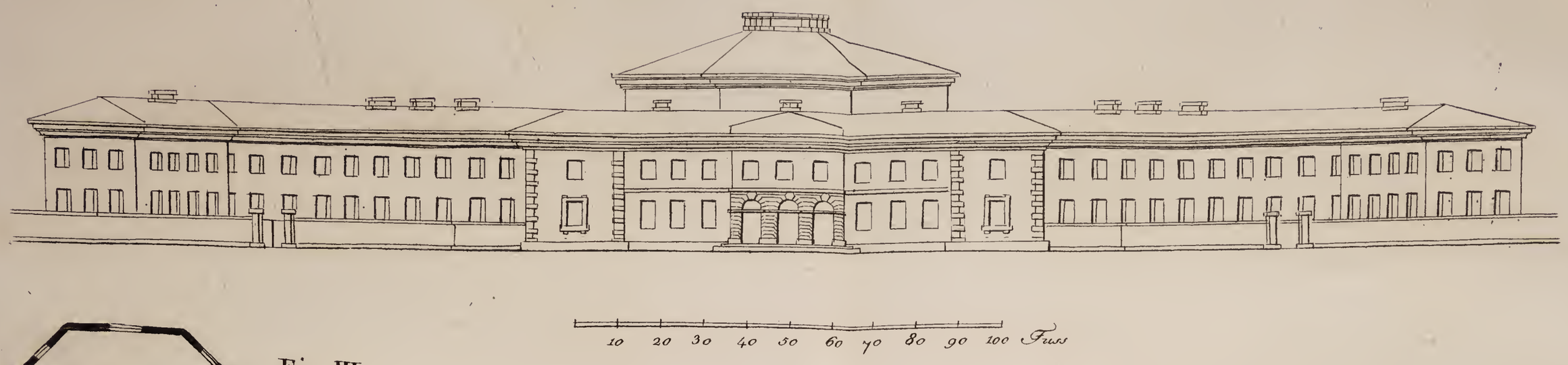


Fig. III

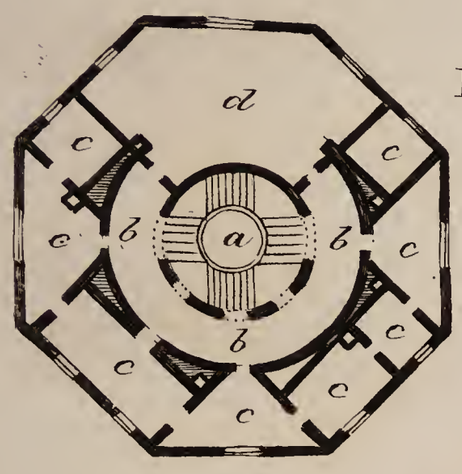


Fig. II

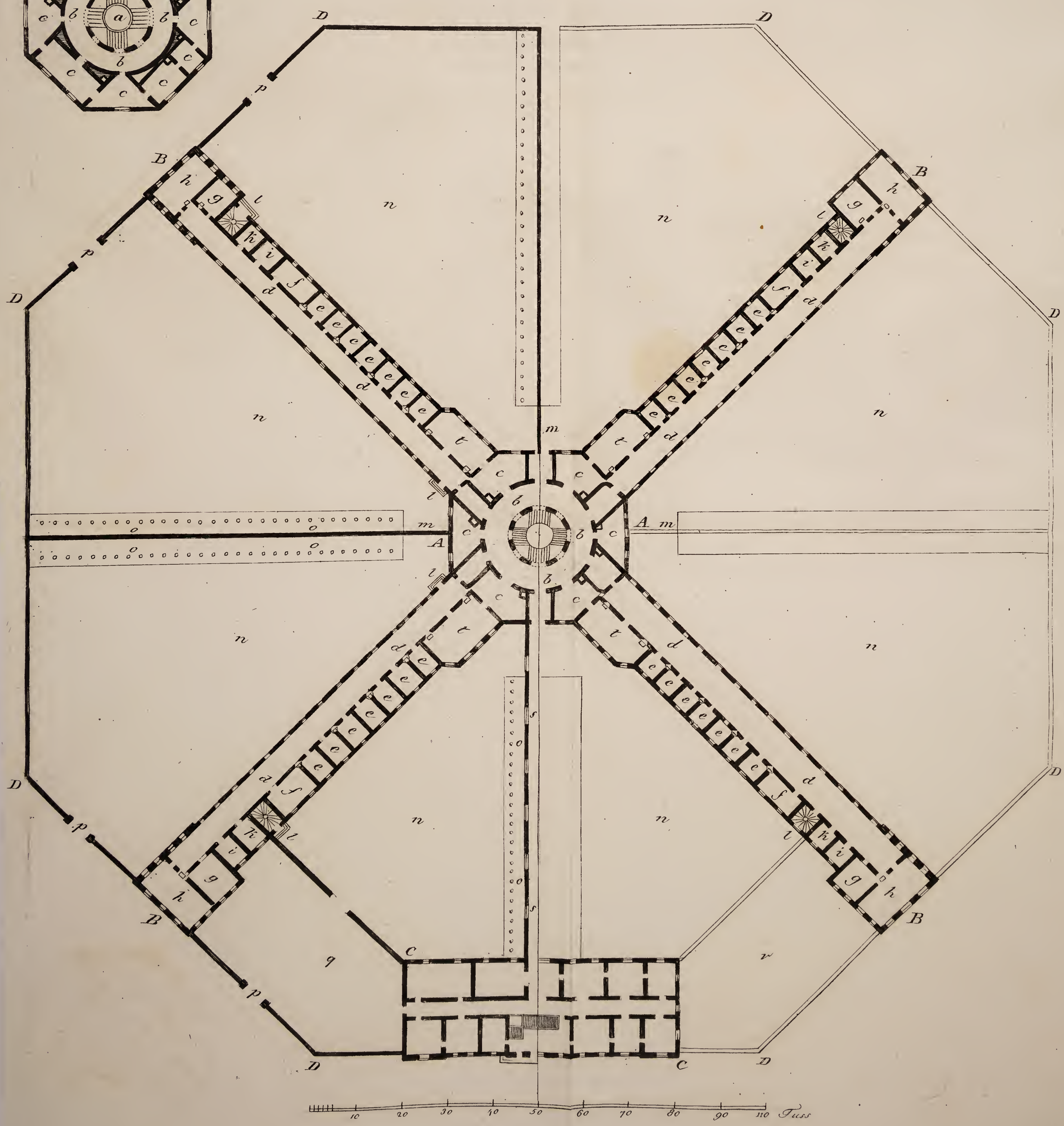


Fig. II. Pianta dell'ospedale.

A A Corpo di mezzo dell'edifizio . a tre piani.

B B B B. Le quattro ale, lunghe 92 172 braccia, a due piani.

C C. Casamento destinato all'economia domestica dell'ospedale.

D D D D. Muro alto quattro braccia, che cinge tutto all'intorno l'ospedale. Il casamento ottangolare, che forma il centro dell'edifizio, ha un diametro lungo 39 braccia, ed è alto 19 braccia, compresi i tre piani.

a a. Scala che viene dalla cantina.

b b b. Corridojo intorno alla scala, illuminato, come questa, da una cupola invetriata.

c c c. Camera del sorvegliante dei pazzi, con finestre verso i corridoi, verso le stanze destinate al lavoro e i cortili che servono al passeggio.

d d d. Corridoi lungo le celle, separati mediante porte inferriate dal corridoio che gira intorno alla scala.

e e e. Celle, sette per uso di un solo pazzo; lunghe quattro braccia, larghe quattro braccia e alte quattro braccia.

f f f. Celle per due pazzi, il doppio più grandi.

g g g. Celle per tre, il triplo più grandi.

h h h. Celle da pranzare.

i i i. Bagni.

k k k. Cessi tra i bagni e le scale, per conseguenza separati da tutte le camere abitabili.

l l l. Scale.

t t t. Stanze destinate al lavoro.

m m m. Muro divisorio alto quattro braccia, che forma tra le quattro ale, otto cortili per altrettante classi di pazzi.

n n n. Cortili per ispasseggiare.

o o o. Corridoi coperti, da un lato dei cortili, per ripararsi dalla pioggia o dal sole.

p p p. Porte dei cortili verso l'esterno.

L'edifizio destinato al governo domestico e all'entrata nell'ospedale, è lungo 66 braccia e largo venti; ha una cantina tre braccia sotto e un braccio sopra terra, e due piani. Al piano terreno sono l'accesso alla scala al primo piano, l'al-

loggio del portinajo, la sala di accettazione de' malati, la guardaroba per le vesti, ecc. degli entranti, l'abitazione dell'amministratore, la cucina, la dispensa, il lavatojo, l'asciugatojo, ed un corridojo, che attraversa per lo lungo tutto l'edifizio. Il quale corridojo conduce

q. Al cortile della cucina, e

r. Al cortile del lavatojo.

Nel mezzo di questo corridoio si apre un corridoio trasversale, il quale conduce ad un corridoio coperto, che mette in comunicazione il casamento dell' entrata coll' interno dell' ospedale.

Nei piani superiori di questo edifizio avvi la sala per le adunanze del Consiglio di amministrazione, e l'abitazione del medico supplente, di un ispettore, di una ispettrice, e di alcuni studenti.

Le celle sono riscaldate da stuffe collocate nella cantina; il riscaldamento è combinato colla rinnovazione dell'aria.

Fig. III. Terzo piano dell'edifizio di mezzo.

a. Scala.

b b b. Corridoi.

c c c. Abitazione del capo-medico.

d. Sala per uso di cappella e che può servire altresì ad uso di scuola.

Conchiudiamo col desiderio che nella Norvegia, sì bene che nella nostra patria vengano sollecitamente eretti ospedali pei pazzi secondo il proposto piano; giugnendovi giardini, e campi (ommessi non si sa perchè nella citata Relazione) la cui coltivazione sovviene il mezzo più efficace per curare i pazzi delle città, che formano appunto il maggior novero degli alienati. Gli esercizj campestri non sono meno importanti alla cura della pazzia, che non è la ben ordinata costruzione dell'ospedale medesimo.

Sopra lo spedale de' pazzi di Bidstrupgaard; di G. C. Gugl. Wendt. — Lo spedale di S. Giovanni, altre volte esistente presso le fortificazioni di Copenaghen, venne nel 1808 trasportato nella villa di Bidstrupgaard, lungi quattro miglia da Copenaghen, e un quarto di miglio da Rothschild. I casa-

menti destinati ai pazzi, sono situati nella parte più eminente del podere, e difesi sufficientemente dai venti del nord e del settentrione per mezzo di piantagioni di alberi. Ombrosi viali offrono tutte le comodità per prendere esercizio all'aria libera. V'ha nel podere giardini, campi, e terreni ricchi di torba, che possono servire ad intrattenere ed occupare utilmente i malati. Lo spedale risulta in parte di casamenti antichi restaurati, in parte di casamenti nuovi, ed è capace per 76 uomini e altrettante donne. Le camere sono spaziose e nette: le stuffe sono circondate da cancelli di legno. L' acqua pei bagni è riscaldata da una caldaia a vapore; e questa, sì bene che il bagno d'immersione, e le tinozze ricevono l'acqua da un serbatoio scavato nel suolo. Veramente non v'ha bagni a vapore propriamente detti; e neppure docciature. Un vicinissimo seno del mare, somministra l'opportunità al bagno di mare. Oltre il capo-medico dott. *Seidelin*, avvi un medico supplente ed un assistente. Al capo-medico è tolto nondimeno il comodo di attendere con diligenza a tutti i pazzi, a lui essendo commessa eziandio la cura di una sezione dell'ospedale, discosta anziche no dallo spedale principale, nella quale sono ricoverati i ciechi, i sordo-muti, gli impotenti per vecchiaia, i mutilati, ecc. La spezieria è tuttora esercitata da una donna istrutta nell'arte di preparare i semplici. Un ispettore presiede all'economia, alla contabilità, ecc. Gli infermieri sono 12, sei uomini e sei donne; si pensa ad accrescerne il numero, siccome si pensa ad ampliare il fabbricato per ricoverare in siti appartati i furiosi, e i pazzi che pigliassero malattie contagiose.

Giusta l'introdotto regolamento, gli infermi si alzano nell'estate a cinque ore, nell'inverno a sette; vanno a letto nella prima stagione a nove ore, nella seconda a otto. La mattina si lavano e si vestono sotto vigilanza di un infermiere, e vengono dappoi destinati a diverse faccende, secondo la loro attitudine, ecc. L'ora del pranzo è fissata a mezzo dì; quelli cui si distribuisce un vitto migliore, pranzano a un'ora e mezzo. Si dà coltello e forchetta a coloro soltanto da cui non si può temerne mal uso. I più pranzano insieme nella sala di adunanza. I cibi sono di buona qualità, e così la bevanda,

ottima essendo l'acqua che scorre in vicinanza, e abbondante il latte: la birra viene fabbricata nello spedale. (Il dottor *Wendt* è di avviso sarebbe più conveniente e più economico il porgere ai pazzi incurabili, agli epiletici, ecc., il cui maggior novero pertiene alla infima classe della società, invece del vitto indicato, un vitto più semplice e più grossolano, cui all'uscire dall'ospedale debbono altronde tornare; aggiungasi che il vitto dell' ospedale mal si confà a chi è destinato a gravosi lavori manuali all' aria libera.) Lodevole è la scelta delle occupazioni e divagamenti dei malati: si astringono a coltivare i giardini o i campi, e gli artigiani a seguitare, sotto sorveglianza, gli usuali mestieri, od altri analoghi. Alcuni segano o spaccano legna; le donne lavorano nella cucina, nel lavatojo, ecc. Si è pure provveduto a divertire i malati col giuoco dei birilli, di dama, degli scacchi, delle carte. Nell' ospedale avvi una picciola biblioteca; e si permettono le gazzette, secondo il giudizio del medico. Oltre al giuoco dei birilli già introdotto, l'autore vorrebbe si introducesse il fare all'altalena, maniera di movimento utilissima a sanare la debolezza mentale e nervosa; anzi amerebbe si facesse uso della musica, la cui virtù medicatrice si è trovata efficacissima segnatamente nello spedale di Sonnenstein. La tabella seguente offre il prospetto dei pazzi raccolti nello spedale di Bidstrupgaard dal 1817 al 1826.

	1817	1818	1819	1820	1821	1822	1823	1824	1825	1826
N.° dei malati . .	135	171	175	198	200	209	183	199	202	206
Guariti	—	—	47	59	45	43	25	32	24	37
Rimandati, come non infermi di mente	—	—	—	—	—	2	3	10	2	1
Usciti non guariti	—	—	—	—		10	8	4	10	4
Trasportati ad altro spedale . .	—	—	—	—	7	12	4	4	7	3
Morti	—	—	11	10	11	12	9	15	16	8
Totale .	39	59	58	69	67	79	49	65	59	53
Rimasti alla fine dell'anno	96	112	117	129	133	130	134	134	143	153
Di questi: uomini	—	65	74	74	74	71	78	77	77	84
donne	—	47	43	55	59	59	56	57	66	72

Proporzione dei pazzi nel regno de' Paesi Bassi. — Dalla Tavola VI, tolta dal *Rapport sur l'état des Institutions de Bienfaisance du Royaume*, *en* 1825. *Bruxelles*, 1827, si raccoglie che la proporzione dei pazzi alla popolazione sta nel regno dei Paesi Bassi come 9,53: 10,000. Il numero dei pazzi ammonta a 5591, dei quali 2979 pertengono a famiglie povere; negli spedali e nel villaggio di Geel se ne mantengono a spese pubbliche 1867 (1). La Frislandia non ha spedali destinati appositamente a ricovero dei pazzi; mandando i suoi pazzi negli spedali di altre provincie, non se ne tenne conto distinto. Egli pare che nella provincia di Lussemburgo non siansi noverati che i pazzi pericolosi.

(1) *Sul villaggio di Geel e sul modo con che suolsi ivi tenere i pazzi veggasi il* vol. XXII *di questi* Annali.

TAVO

Prospetto dei pazzi nel regno

Provincie.	*Popolazione*	*Pazzi in ciascuna provincia*	*Proporzione di pazzi per 10,000 abitanti*
Brabante settentrionale	324,071	270	8.33
Brabante meridionale	483,858	635	13,11
Limburgo	321,247	216	6,72
Gueldria	282,272	177	6.72
Liegi	333,318	304	9,12
Fiandra orientale	685,305	749	10,93
Fiandra occidentale	562,414	638	11,34
Annonia	546,245	407	7,45
Olanda settentrionale	391,187	316	8,08
Olanda meridionale	435,167	361	8,36
Selandria	129,715	130	10,02
Namur	189,189	154	8,14
Anversa	325,147	588	188,08
Utrecht	117,743	113	9,60
Frisia	202,587	74	3,65
Oberyssel	190,991	179	11,12
Groninga	156,093	173	11,08
Dreuthe	53,868	32	9,94
Lucemburgo	262,151	72	2,46
Totale . . .	5,992,666	5591	9,33

L A VI.ª

de' Paesi Bassi nel 1825

Pazzi a spese dei Comuni o di Istituti di pubblica beneficenza

Negli Istituti negli Spedali	Negli Istituti a Geel	Negli Istituti Totale	Pazzi a proprie spese	Numero totale dei pazzi di ogni provincia	Proporzione per 100 dei pazzi al numero totale dei medesimi	Proporzione per 100 dei pazzi poveri negli Istituti al numero totale dei medesimi
35	37	72	59	131	48,52	54,96
95	211	306	113	419	65,98	73,03
24	4	28	50	78	36,11	35,90
34	--	34	48	82	46,33	41,46
93	--	93	1	94	30,92	98,94
309	--	309	139	448	59,81	68,97
222	--	222	172	394	61,76	56,35
65	--	65	50	115	28,26	56,52
173	--	173	26	199	62,97	86,93
203	6	209	36	143	67,31	85,31
25	2	27	34	61	46,92	44,26
22	--	22	3	25	16,28	88
161	61	222	147	369	62,76	60,16
18	3	21	40	61	53,98	34,43
--	--	--	34	34	45,95	--
37	--	37	52	89	49,72	41,57
5	--	5	98	103	59,54	4,85
10	--	10	9	9	59,38	52,36
12	--	12	1	13	18,06	92,31
1543	324	1867	1112	2979	53,28	62,67

Transactions, *etc. Transazioni della Società Medico-Chirurgica d' Edimburgo. Vol. III. Parte I. Edimb. e Londra*, 1828.

L' enunziato volume comprende le seguenti Memorie:

Osservazioni sulla cancrena d'ospedale; di J. Boggie, *M. D., Chirurgo militare.* — La cancrena d'ospedale, detta altrimenti *cancrena contagiosa*, *phagedæna gangrenosa*, *ulcero maligno*, *ulcero putrido*, *gangrene humide des Höpitaux*, *pourriture d'höpital*, è, giusta l' autore, malattia essenzialmente infiammatoria e curabile unicamente col metodo antiflogistico. In sulle navi di guerra, negli spedali militari e civili, ove oltremodo difficile riesce il mantenere la nettezza e la ventilazione, questa cancrena mena talvolta orribili stragi, massime durante la state, in cui ferve con più di virulenza che nelle altre stagioni. Per esperienza dell' autore, essa si mostra sotto due forme, o varietà; l' una acuta, da lui detta *cancrena contagiosa*; l' altra cronica, non appiccaticcia, cui dà nome di *Phagedæna gangrenosa*; distinzione sulla quale non consentiranno que' medici, che non ignorano il genere di una malattia non importar differenza intrinseca nelle specie a lui subordinate. « La ferita o piaga colpita dalla *cancrena contagiosa* diviene dolente e gonfia, perde l' aspetto di floridezza, e le granulazioni, dapprima minute e distinte, si fanno moscie e prendono talvolta il sembiante come fossero rigonfiate d' aria; altre volte spuntano bollicelle, ripiene di un fluido acquoso, o di un siero sanguigno, e il malato prova nella piaga un dolore pugnitivo, come venisse punzecchiata da una zanzara. La separazione del pus si sopprime; la ferita diviene arida e cuopresi di una materia tenace cinerina, che sta con forza appiccata alla superficie. A capo di qualche tempo distilla una materia sottile icorosa, di un sentore al tutto particolare; il dolore si inacerba, i bordi della ferita si arrovesciano, e pigliano generalmente una forma circolare; un rubore risipolatoso circonda la piaga; anzi s' estende talvolta a gran distan-

za, in qualche caso sopra tutto il membro; le glandule vicine, come quelle dell'ascella, dell' anguinaglia, si gonfiano, s'infiammano, e talvolta suppurano; s'accendono sintomi febbrili; il polso si fa celere, pieno e forte; il calore cutaneo aumenta notevolmente; l' infermo si lagna di nausea e sete, ha la lingua coperta da pania bianchiccia o bruna, e patisce quasi sempre di stitichezza. L' infiammazione va crescendo; seguita a gemere in copia icore sottile, e una grossa escara, apparentemente di linfa coagulabile, ricuopre tutta la superficie della ferita: il fetore e il dolore divengono intollerabili. Spesse volte, nell' ultimo stadio stilla sangue dalla ferita, non di rado sotto forma di emorragia, per corrosione o struggimento dei grossi vasi sanguigni. Nasce sfacelo più o meno esteso; le forze decadono; i polsi si abbassano; la fisionomia esprime l' abbattimento e l' abbandono; la cute è bagnata di sudore viscoso; sopraggiungono diarrea e singhiozzo, nunciatori di vicina morte. »

La forma *fagedenica* di questa cancrena, ha un andamento più cronico della contagiosa. Di rado assale le ferite o piaghe recenti. Comincia sotto forma di una macchiuzza o ulcerazione di colore bruniccio, generalmente sul bordo dell' ulcera, di grandezza variabile da un granello di miglio a un mezzo pisello. La macchia è generalmente circolare, e separa una materia di specifico sentore. Altre macchie o ulcerazioni tostamente appaiono, le quali spargendosi bel bello su tutta la superficie della ferita, confluiscono insieme; e soventi accendono un irritamento universale, che accelera i progressi della malattia locale. L' umore che ne geme diviene sanguinolento e fetido; l'ulceramento spesso sopravvanza il bordo della piaga; non di rado si forma lo sfacelo, sì che l' infermo prima di morire corre talvolta l' ultimo stadio della malattia sotto forma acuta.

Ne' casi lievi di cangrena d' ospedale, le parti principalmente interessate sono la cute e la membrana cellulare; ma ne' gravi e di lunga durata, tutti i tessuti sottoposti sono successivamente investiti; a talchè, corrose le parti molli pella formazione di escare, vengono in veduta le ossa. « La forma

fagedenica della malattia, offre la notevole singolarità di presentare ad un tempo, nella medesima piaga, diverse azioni, vale a dire, l' ulceramento, la suppurazione e il cicatrizzamento. » L'arteria resiste al devastamento della cancrena più efficacemente di ogni altro tessuto: tuttavolta ben di rado avviene che le separazioni non siano meschiate di sangue, e talvolta si è veduto morire l' infermo di profusa e ripetuta emorragia. « Fummo costretti, dice *Delpech*, a allacciare l'arteria ascellare per un accidente di tal fatta, che avea investito la parte superiore dell' omero; e in un altra occasione, questa cancrena, accompagnata da gravissima malattia a tutto il braccio, ci ha obbligato a amputare il membro. » Le piaghe di natura specifica sono meno esposte ad essere infettate da questa cancrena: tuttavolta, elle non ne vanno sempre esenti. Il dott. *Hennen* parla di un soldato, trasportato nell'ospedale di Bilbao, con un bubbone aperto all' anguinaglia, il quale bubbone venne colpito dalla cancrena con tanta furia, che l' infermo non sopravvisse 48 ore al nuovo male.

Tra le cagioni della cancrena d' ospedale il dott. *Boggie* annovera l' aria viziata, la sporchezza, il medicare le ferite e le piaghe con cose irritanti, l' intemperanza, qualunque irritamento meccanico, compreso il troppo sollecito esercizio del corpo, e un contagio specifico. E narrate minutamente le proprie osservazioni tendenti a provare come ciascuna di dette cagioni abbia prodotto il male di cui si tratta, viene a conchiudere, esser più sicuro il loro effetto se insieme concorrano più cause ad un tempo, e favorevole sia il clima e la stagione. Se non che a noi pare non abbia addotato prove veramente positive, che la malattia nata pell'operazione delle ricordate cagioni, si comunicasse per semplice contatto. Forse il dott. *Boggie* ha dato troppa latitudine alla parola cancrena d' ospedale, per farla nascere da cagioni accidentali, e crederla comunicabile a modo dei contagi specifici. Ma qual si fosse la malattia o le malattie per lui comprese sotto tal nome, non vogliamo tacere, com' egli abbia confermato l' osservazione del dott. *Hennen*, il quale dall'intempestivo e violento esercizio del corpo, vidde, dopo la battaglia di Vitto-

ria, svolgersi ampiamente tra i feriti la cancrena d'ospedale. Tra i casi dall' autore riferiti, citeremo i due seguenti: « Sul principiare di agosto del 1809, poco dopo la battaglia di Talavera, moltissimi dei nostri soldati feriti caddero prigioni dell' inimico; non poterono salvarsi colla fuga, se non quelli che erano lievemente feriti, gli uni a piedi, gl altri sopra muli o carri. Ben pochi o niuno di questi avea avuto ricovero nell' ospedale dopo la battaglia; anzi erano stati alloggiati in conventi o in case di privati, e quantunque le ferite di tutti, quando si diedero a fuggire fossero in istato lodevolissimo, non corsero molti giorni di viaggio, che cominciò a dichiararsi la cancrena d' ospedale. Io non dubito punto che molti non siano periti in sul viaggio, e raggiunto dai sopravvissuti Elvas, la stazione più prossima al Portogallo, distante intorno quaranta leghe, la malattia seguitava a menare strage con inaudita violenza. » — « Non mi può uscire dal pensiero il miserando spettacolo dei nostri soldati, che scamparono colla fuga alla sconfitta di Talavera. Ad onta il più dei fuggitivi fossero feriti lievemente, sì che sarebbero presto guariti se fossero rimasti in riposo, sotto l' opera del metodo antiflogistico, tuttavia nel corso di pochi dì, in conseguenza del moto e di altre irritanti cagioni a cui vennero esposti, mi è toccato di vedere la malattia in tutti i suoi stadi, dallo stato d' infiammazione incipiente a quello di cancrena, anzi di sfacelo, e gli ulceri farsi ributtanti pel gran novero di vermi da cui erano infetti. » Però è da dire, che neppure in queste congiunture il dott. *Boggie* dichiara aver veduto la malattia propagarsi per semplice trattamento a quelli che non erano stati esposti all' operazione delle medesime cagioni. — Altra importante osservazione dell' autore risguarda all' intemperanza. Egli mantiene che l' uso somdato del vino e dei liquori spiritosi in istato di salute predisponga l' individuo a sentire con maggior gagliardia l'operazione delle cause occasionali della cancrena se gli avvenga d' esser colto da ferita. Epperò la pratica di distribuir vino largamente ai feriti mentre domina questa malattia, « coll'idea che non si possa antivenirla se non la mercè di stimolanti e di antisettici, »

invece di procacciare il fine che si desidera « rende il male più virulento, anzi serve a perpetuarlo negli ospedali. » — Dalla quale osservazione il leggitore s' accorgerà di leggieri, essere opinione del dott. *Boggie*, che la disposizione cancrenosa non istia nella tendenza all' astenia, siccome si crede dal più dei chirurghi, ma bensì nella diatesi infiammatoria, e che la febbre da cui questa cancrena è corteggiata, non sia di natura tifoidea, ma di carattere flogistico. Vero è che il dott. *Hennen* avea in certo qual modo spianata la strada a questo concetto, laddove, parlando della cancrena epidemica di Bilbao, succeduta alla battaglia di Vittoria, soggiungeva: la febbre sintomatica, che durante la calda stagione vestiva, a suo dire, il carattere tifoideo, si è fatta infiammatoria al rinfrescarsi dell'aria. « Però, il dott. *Boggie* è andato più oltre in questa riforma, affermando « che la febbre a Bilbao è a lui parsa fin dal principio altamente infiammatoria, vale a dire, subitamente dopo ricevuta l' offesa, e nel tempo in cui il calore era salito al maximum; essersi ella fatta più benigna al decrescre della temperatura, ossia quando cominciava a farsi sentire l'effetto sedativo del freddo; ma non essersi ottenuto notevole decremento di mortalità, se non divenuto generale l'uso del metodo antiflogistico. » — In un altro luogo l' autore soggiugne: « Se la cancrena d' ospedale, s' appicca a ferite recenti, in persone gagliarde e sul fiore dell'età, siccome suole generalmente intervenire, è sempre accompagnata da febbre infiammatoria. Ho veduto poche eccezioni a questo fatto; e non mi son potuto mai persuadere del come sia nata l' opinione contraria. » Il dott. *Boggie*, crede il dott. *Hennen* abbia ammesso un' alteramento nel tipo della malattia comparsa a Bilbao, per conciliare colla ragione i due opposti modi di cura, che andavano praticando i chirurghi destinati a quello spedale; e sospetta che pure s' ingannasse il professor *Delpech* in supporre di lenta natura la febbre che travagliava i soldati francesi; insistendo, che, quand' anche ne' Francesi, avvezzi alla sobrietà, e, negli ultimi anni della guerra di Spagna, sempre percossi dalla cattiva fortuna, essa febbre fosse stata veramente dell' anzidetta natura, ciò

non potrebbe distruggere il fatto, che d'indole opposta si mostrasse nei soldati inglesi, intemperanti per consuetudine, e nel ricordato periodo esaltata la mente da prosperi successi.

Da queste premesse l'autore è tratto a raccomandare nella cura della cancrena d'ospedale il metodo antiflogistico, segnatamente il salasso, ripetuto al bisogno le tre, le quattro volte per combattere lo stato infiammatorio del sistema, particolarmente negli individui pletorici, o nelle ferite recenti. Nella *phagedæna gangrenosa*, ossia nella forma cronica della cancrena d'ospedale, vuole tuttavolta si risparmi il più possibile la emissione di sangue. « Si è detto che la cancrena d'ospedale sotto questa forma distrugge talvolta ampiamente le parti, senza che l'organismo generale partecipi dell'affezione locale. Praticando in tai casi il salasso, oppure praticandolo nel periodo avanzato della cancrena infiammatoria, quando operata si è la disorganizzazione, e il sistema sta per soccombere alla debolezza che ne consegue, la forza vitale essendo quasi esausta, è facile a chicchessia il predirne il risultamento. Ma quando sia usato con prudenza, e ne' casi in cui è veramente addicevole, io non dubito punto che il salasso non abbia a riuscire salutevolissimo rimedio. » Oltre all'emissione di sangue; l'autore raccomanda i purgativi, i diaforetici, e una dieta parchissima. Di nessun vantaggio trovò gli emetici, la china, le aspersioni fredde e la canfora, preconizzati da alcuni chirurghi, e dannoso positivamente trovò il vino. Tra i rimedi locali commenda le fomentazioni fredde, e condanna le poltiglie calde, doppiamente irritanti e pel calore e pel peso. Abbattuta la flogosi, consiglia di coprire la parte di cose stimolanti, quali il linimento di trementina, gli unguenti resinosi afforzati con precipitato rosso, gli acidi muriatico, acetico, citrico allungati, ecc. Dichiara di non avere mai praticato il favorito rimedio di *Blackader*, vogliamo dire l'arsenico, e porta opinione, che nello stadio infiammatorio della cancrena, questo mezzo non sarebbe mai per convenire. — La cancrena di forma cronica, essendo originariamente malattia locale, e non accompagnata da irrita-

mento universale, richiede pochi rimedi interni, e vuolsi subitamente curare co' ricordati escarotici, col nitrato d'argento, il mercurio precipitato rosso, ecc. I chirurghi inglesi non osano appigliarsi al cauterio attuale, cotanto celebrato de *Dupuytren* e *Delpech*; essi non sanno persuadersi a adoperare un mezzo sì spaventevole e doloroso, quando l'eguale effetto possono conseguire da rimedi più blandi. Il dott. *Boggie* non approva l'amputazione nella cancrena sotto forma cronica, se non quando abbiavi grande struggimento di parti, e il sistema non partecipi dell'alteramento locale. — La Memoria termina con un quadro statistico della mortalità degli spedali di Bilbao, dopo la battaglia di Vittoria, in cui sono distinti tre periodi; il primo comprende l'epoca anteriore all'introduzione del metodo antiflogistico; il secondo, quella in cui venne parzialmente impiegato; il terzo, l'epoca in cui questo metodo divenne di uso generale. Durante questi tre periodi, il numero de' malati nel grande spedale della Cordeleria, andò gradatamente decrescendo da 872 a 619; e la mortalità generale fu nel primo periodo di 1 in 15, nel secondo di 1 in 34; e nel terzo di 1 in 131. La proporzione degli infermi di cancrena d'ospedale formava i due terzi, o i tre quarti del novero totale dei malati.

Sul subito spontaneo chiudimento del lume delle grosse arterie del corpo; con osservazioni intorno al processo che natura impiega per antivenire o arrestare l'emorragia dalle arterie lacerate; di J. W. Turner, *professore di chirurgia al Collegio dei chirurghi*, ecc. — È noto da lungo tempo ai chirurghi, che allo stracciamento traversale di una grossa arteria, per esempio l'ascellare, la femorale, non segue sempre emorragia. Il prof. *Béclard*, sì nelle giunte alla notomia generale di *Bichat*, stampate nel 1821, sì nell'*Anatomie générale* per lui stesso pubblicata nel 1823, pretendeva essere stato il primo a dichiarare il processo mercè cui natura in tali offese previene l'emorragia, affermando, per osservazioni proprie in sull'uomo, e per esperienze sopra animali, che l'ostacolo principale al non uscir sangue dalle arterie lacerate non derivava da retrazione del vaso stracciato, e neppure dal venire

la sua tonaca interna tratta all' infuori in forma di cono allungato al di sopra della aperta boccuccia, ma bensì dal lacerarsi le sue tonache interne, dal loro separarsi dall'esterna, e dalla immediata formazione di grumi entro il canale della arteria offesa. Su di ciò, il prof. *Turner* osserva, che nel Trattato sulle emorragie del dott. *Jones*, divulgato nel 1805, si legge un esperimento quasi al tutto identico colle sperienze del professore Francese. Stracciando per isforzato allungamento la carotide di un cavallo, il dott. *Jones*, oltre al grumo esterno, quale suole formarsi in qualunque lesione delle arterie, trovava un lungo grumo entro la cavità del vaso medesimo, fermamente aderente alla sua superficie interna, composto di linfa separata dalle innumerevoli lacerazioni delle sue tonache interne. Il prof. *Turner* cita altresì un brano dell' opera del dott. *Thomson* sull' infiammazione (1813), dal quale si raccoglie, che quando alla rottura di una grossa arteria non conseguita emorragia « la superficie interna del vaso stracciato si trova qua e là lacerata, contratta e ripiena di grumi. » Anzi soggiugne, che alcuni anni prima della pubblicazione delle *Giunte* a *Bichat*, il *Béclard* vedeva nel Museo del Collegio dei Chirurghi d'Edimburgo un pezzo patologico di arterie ostrutte, ricordato tra i casi della presente Memoria, nel qual pezzo erano in allora, come sono di presente, distintissime e la lacerazione delle tonache interne e la formazione dei grumi interni. E prendendo occasione di parlare delle lezioni verbali del dott. *Thomson*, avvisa, come prima del dott. *Jones*, il professore Scozzese, da alcuni sperimenti sul cadavere avesse trovato, che il distendere un' arteria per injettamento di fluido, produceva, (come già avvertì il *Nicholls*) la lacerazione delle sue tonache interne; che « le tonache interne si separavano dall' esterna, e, sporgendo nel canale dell' arteria, ostruivano il corso del sangue per essa; e che seguitando l' injettamento, il fluido insinuavasi sotto le lacere porzioni delle tonache interne e dilatava la esterna nella porzione di arteria più prossima allo schizzetto che al sito dei lembi distaccati. »

Ecco pertanto il processo che natura adopera per fermare

l' emorragia delle grosse arterie stracciate trasversalmente per violenza. La tonaca esterna allungasi a modo di berretto conico sopra l' aperta bocca formata dalla divisione delle tonache interna e media; al disopra di quell' apertura, le tonache interna e media sono parzialmente lacerate in varii punti, staccate dall' impulso del sangue dalla tonaca esterna, e per conseguenza fatte abili a riempire e chiudere la cavità del vaso a modo di altrettante valvule; entro il cono formato dalla tonaca esteriore sopra l' apertura delle tonache interne, si spande linfa coagulabile, e le lacerazioni superiori e i lembi delle tonache interne prestano punti di adesione a un sodo grumo entro il canale dell' arteria, che talvolta si estende per alcuni pollici all' insù. Che l' impulso del sangue faccia distaccare le tonache interne dall' esterna ovunque abbiavi parziale lacerazione delle prime, è dimostrato dal dilatarsi sensibilmente l' arteria nei punti in cui venne spogliata delle tonache interne. L' autore illustra questi fatti con diversi casi pratici pei quali ci è forza rimettere il leggitore alla Memoria originale.

Però, il chiudersi a questo modo non è proprio soltanto delle grosse arterie rotte trasversalmente. Il dott. *Thomson* avea già conghietturato che il mancar talvolta la circolazione in un membro percosso da una palla presso il tronco dell' arteria che a lui sovviene il sangue senza stracciare l' arteria medesima, doveasi al lacerarsi e raggomitolarsi della tonaca interna, in modo da ostruire il passaggio del sangue, sino alla formazione di un grumo interno. Il professore *Turner* riferisce diversi casi tendenti a provare, che questo medesimo processo può venir acceso altresì da violenza operante sopra un' ampia superficie, e non in modo speciale sopra la arteria, e che a produrre questo effetto non richiedesi talvolta che un lievissimo grado di violenza; anzi, che può nascere una cotal condizione morbosa delle tonache interne, in forza di cui avvenga la loro lacerazione, e l'arteria si ostruisca spontaneamente, ossia al tutto indipendentemente dalla cooperazione di forza meccanica esteriore. Di questi casi, tredici di novero, alcuni sono un sunto di casi divulgati da pre-

cedenti autori, i quali il prof. *Turner* crede esempi della malattia che forma il subbietto della presente Memoria, ad onta la natura loro non venisse in allora avverata. A questi ne aggiugne cinque, in parte tolti dalla propria, in parte dall'esperienza de' suoi amici: in tre la natura dell'affezione venne chiaramente accertata col soccorso della notomia. — Di questi cinque casi, in due solamente avea operato violenza esterna in sulla parte in cui ebbe luogo l'ostruzione; negli altri tre si può con fondamento affermare, che la malattia era nata spontaneamente; il chiudimento del vaso essendo sopravvenuto a qualche insignificante ordinario movimento del membro affetto, p. e. all'avere recata la mano al dorso, all'avere posato le braccia all'indietro per levarsi dal letto. Istessamente di origine spontanea egli pare si fosse la malattia in uno dei due primi; attesochè, sebbene nata in un'arteria in seguito di offesa, prese dappoi un'altra arteria, sulla quale non avea punto operato cagione meccanica.

La sopravvegnenza dell'affezione locale era comunemente annunziata da una sensazione come di non so che cosa avesse ceduto nella parte, o da subitaneo dolore acuto; però il pensiero del malato non era talvolta rivolto alla parte da molestia o sofferenza speciale, se non quando il chirurgo il faceva accorto al dolore che ivi destava lievemente pigiandola; dolore che rispondeva al punto in cui la pulsazione dell'arteria avea cessato. In nove casi di rottura spontanea non iscorgevasi enfiato, nè rubore alla sede del dolore; in un solo notossi durezza. La pulsazione dell'arteria al di sotto della parte affetta avea cessato interamente; al di sopra, il polso era generalmente più forte del naturale. Il più degl'infermi, provava un senso d'intormentimento nel membro di sotto la sede della malattia, accompagnato soventi da pallore, freddezza e da importuno bisogno di muovere l'arto; le vene erano insolitamente flacide, e, vuotate colla pressione, tornavano a rilento alla pienezza di prima. Il moto e il senso del tatto talvolta duravano integri; talvolta e l'uno e l'altro erano affievoliti: in alcuni casi ricordati dai precedenti autori, e che il prof. *Turner* tiene analoghi ai suoi, il senso e il moto erano

quasi affatto aboliti. In pochi, il polso di sotto la sede del male ricomparve a capo di lungo tempo, comunemente a un grado imperfetto. In due infermi del prof. *Turner* l' intercettata circolazione del sangue ha prodotto la cancrena del membro, e lo stesso avvenne in due individui, la cui storia sta registrata nel Giornale medico-chirurgico di Edimburgo (volum. IX e XIX), e che l' autore considera come esempi della malattia di cui si discorre. Due di questi quattro furon salvi mediante l' amputazione, praticata tosto apparsa la linea che suole segnare il confine della cancrena. Se la malattia occupava l' arteria omerale, di rado si è veduto conseguitarne la cancrena al braccio: la quale, all' opposto, non ha quasi mai mancato di assalire la coscia, se l' ostruimento occupava l' arteria femorale. Il prof. *Turner* ricorda cinque casi di chiudimento dell' arteria femorale; in tre avvenne la cancrena. Di dodici casi per lui ricordati di chiudimento dell' arteria omerale, la grangrena ebbe luogo in un solo.

Delle tre necrotomie, quella del III caso serve maravigliosamente a chiarire la natura dell' alterazione patologica cui soggiaciono le arterie; l' infermo che ne forma il subbietto essendo morto prima che l' infiammazione circomposta avesse potuto alterare e oscurare la malattia primitiva. La morte sopravvenne per cancrena del membro sette giorni dopo comparsi i sintomi dell' ostruzione dell' arteria femorale. » Fessa per lo lungo l' arteria femorale, dice il prof. *Turner*, in condizione morbosa si trovarono diversi punti delle tonache interne, le quali erano ammollite e qua e là distaccate dalla tonaca esteriore; formando lembi sporgenti nell' area del vaso, a modo di valvule. Uno di questi lembi era al terzo inferiore della coscia; ve n' era altri di meno notevoli. Esaminata l' arteria iliaca esterna, ne trovammo le tonache interne ammollite, ingrossate, in un punto affatto lacere in tutta la circonferenza del vaso, e separate dalla tonaca esterna pressochè per un pollice e mezzo; la porzione così separata, rovesciatasi in basso e raggomitolata chiudeva interamente il lume dell' arteria laddove passa sotto il legamento del *Pouparzio*. Tra questo punto e l' origine dell' arteria iliaca interna erano note-

voli lacerazioni delle tonache interne, in due punti un tantino distaccate dalla tonaca esterna, co' bordi protuberanti nel cavo del vaso. Sopra l' ostruzione della parte più bassa dell' iliaca prodotta da più estesa lacerazione, stava un grumo sanguigno nell' arteria. L' aorta era qua e là in istato morboso, ulcerata alla superficie interna, colla tonaca interna parzialmente distaccata. Alcune delle più minute ramificazioni arteriose della pelvi erano ossificate; ma niuna dell' arteria iliaca destra, ove questa singolare malattia era situata. L' arteria iliaca sinistra appariva sana. » — Dagli altri casi, di più lunga durata, si raccoglie, che a capo di qualche tempo l'arteria, alla sede della ostruzione, si trovava stabilmente immedesimata colle parti circomposte, non più pervia pell'adesione delle pareti, e colle tonache interne terminanti di repente a margine frangiato ad ogni capo dell' obliterazione, e che spessissimo, sì al di sopra che al di sotto s' incontrava un lungo grumo, conico, fibrinoso mercè cui erasi operata l' adesione delle pareti. Le quali nozioni ben poco, a vero dire, ci avanzano nel riconoscimento della condizione patologica delle tonache arteriose da cui nasce questa singolare malattia. In alcuni casi le tonache interne in vicinanza della lacerazione, erano sane. In nessun malato si è trovato che fossero comprese da quello stato morboso, che sì spesso s' incontra nell' aneurisma. — Pochissimo ci dice il prof. *Turner* riguardo alla cura. La natura del tumulto generale che precede o segue lo svolgimento della malattia, egli pare renda commendevole in quel periodo il piano antiflogistico. Tuttavolta, osserva l' autore, questo piano venne operosamente adoperato in due casi, con nessun vantaggio. Nata l' obliterazione del vaso, sì che s' abbia a temere la sopravvegnenza della cancrena, gioverà promuovere la temperatura del membro, e la circolazione nelle ramificazioni dell' arteria, come si pratica dopo l' aneurisma. Rispetto all' amputazione del membro al cominciare della cancrena, e durante il suo dilatarsi, il prof. *Turner* sembra inclinato ad aspettare che la cancrena prefigga a se stessa spontaneamente un limite, attesochè si ebbe più spesso questo esito, che il risanamento dell' infermo dall' amputazione praticata mentre la cancrena seguitava a dilatarsi.

Sulla cura naturale o spontanea della sifilide; del dott. Wilson, di Hull. — Scopo di questa Memoria è di provare che la sifilide può nascere spontaneamente; che in Europa ella ebbe probabilmente un' origine spontanea, e che dessa è curabile senza il soccorso del mercurio, nè d' altri rimedj specifici. Se non che le prove della sanabilità della sifilide senza mercurio, non sono che quelle stesse divulgate dai chirurgi militari Inglesi, già note da tempo ai leggitori, le quali muovono tutte dal supposto che il mercurio abbia sempre a guarire le malattie veneree sotto tutte le forme, e tutte le circostanze; supposto al tutto arbitrario; chè l' esperienza dimostra il mercurio non valer sempre a debellare la sifilide in tutti gli individui, nè in tutti gli stadi, nè ogni morbo debellato da esso aversi per ciò solo a tenere per sifilitico. Le osservazioni dell' autore sul mal venereo nell' isola di Ottaiti, sebbene non valevoli, per nostro avviso, a provare la cura spontanea della sifilide, sono tuttavolta meritevoli di ricordanza nella storia di questo morbo.

Tutti sanno, che l' isola di Ottaiti fu scoperta nel 1767 dal capitano *Wallis*, e che poco dopo venne visitata dai cap. *Coock* e *Bougainville*, i quali trovarono ampiamente sparso il mal venereo tra quegli abitatori. Se non che non ci hanno ragguagliato sotto qual forma si mostrasse il morbo tra la ciurma che avuto avea commercio colle donne dell' isola. Il dott. *Wilson* approdò a Ottaiti nel 1801, come chirurgo della nave il Porcopesce, e vi si trattenne per ben tre mesi. « Il commercio della nostra gente colle donne dell' isola divenne subitamente illimitato, e probabilmente due terzi di tutte le giovani che viveano in quel tempo nell' isola, son venute in diversi tempi in sulla nave. Durante il primo mese, niuno della ciurma ebbe la più lieve infezione venerea; e ne' due seguenti, tre unicamente vennero colti da gonorrea. Nell' anno successivo visitammo di nuovo Ottaiti, e rimastivi due mesi, ed uno nell' isola vicina di Eimeo, trenta persone della ciurma presero la gonorrea; ma non altra forma di mal venereo comparve tra esse, nè sopravvenne alcun secondario sintomo. Non si ebbe che un solo caso di orchitide in un marinaro briacone di professione.

Sì nel primo che nel secondo viaggio, egli è certo che la nave nostra non ha importato nell' isola veruna malattia venerea, stantechè dieci giorni prima del nostro arrivo si fece una minuta ispezione di tutta la gente. Però nell' intervallo tra i due viaggi, un naviglio avea fatto naufragio nell' isola, e noi trovammo la ciurma di questa nave, composta di 21 persone, attendata in sulla spiaggia; uno di questi individui avea portato con seco una grave gonorrea: il che dà sufficiente ragione del come questa malattia si diffondesse sì ampiamente dappoi il nostro primo viaggio. Da molte escursioni fatte nell' isola, insieme a un missionario che bene ne intendeva il linguaggio, raccolsi che gli abitanti non aveano mai usato altri rimedi fuorchè acqua salata e qualche volta latte dei grani del cacao come purgativo; e che il grande spopolamento avvenuto nell' isola doveasi attribuire non a infezione recata dagli Europei, ma a una febbre di tipo intermittente o remittente, e alla dissenteria che lungamente avea menato strage tra quegli abitanti. » Da queste circostanze il dott. *Wilson* era stato in sulle prime condotto a credere non fosse mai stata introdotta sifilide nell'isola, e le ciurme delle navi, che prima di lui aveano visitato Ottaiti, non avessero preso che semplice gonorrea: se non che, accertato poi dal capitano *Coloret*, compagno a *Coock* ne' suoi viaggi, che la ciurma della nave di *Coock* nel soggiorno a Ottaiti, venne attaccata da cancri e bubboni, sì bene che da gonorrea, si volse a conghietturare che la sifilide nel corso di trent' anni (nell' intervallo vale a dire passato tra la visita fatta all' isola dal capitano *Cook* e il 1801) era interamente scomparsa; non tenendo probabile, che i marinari del Porco-pesce sarebbero sfuggiti all' infezione, in seguito di sì illimitato commercio colle donne ottaitane, se al loro approdare a Ottaiti la malattia avesse esistito sotto forma sifilitica. La quale conclusione egli pare non possa appagare le menti avide di posati giudizj. Supporre che una malattia non comunicabile che in forza del più stretto commercio, avesse a svanire spontaneamente, ove tal commercio non veniva interdetto, anzi supporre che cessasse in tutti contemporaneamente, per lo meno nel corso di trent' anni, in onta alla cagion che dovea mantenerla e diffonder-

la, è modo di ragionare che sente anzichè no dello strano. A noi pare, nello stato attuale della cosa, sia più giudizioso il conchiudere, o che la malattia comparsa tra la ciurma del capitano *Cook* non era sifilide, o che la ciurma della nave del dott. *Wilson* scampava dalla contagione per qualche cagione fortuita.

Ragguaglio della risipola epidemica comparsa a Montrose e ne' dintorni, nel 1826; *del dott.* Gibson. — Dalla minuta descrizione di questa epidemia si raccoglie, che la risipola non solamente assaliva la faccia e la testa, ma talvolta le fauci, e di qui la trachea; nel qual caso riusciva generalmente mortale. Quasi sempre a questa risipola succedeva vasta suppurazione nel tessuto cellulare sotto-cutaneo, sì che non di rado s' ingorgava di materia purolenta il tessuto celluloso dal collo alla regione inferiore del ventre, dalla punta della spalla all' estremità del braccio, ecc.: alla quale materia era mestieri procacciare un' uscita artificiale. In qualche caso distruggeva ampiamente la membrana cellulare, senza produrre flogosi nè altro segno di malattia negli integumenti sovrastanti alla sede dell' affezione. Quanto alla febbre, talvolta pareva figlia della risipola; talvolta questa compariva alcuni giorni dopo lo svolgimento di quella. L' autore patrocina l' opinione di coloro, che mantengono la risipola possa talvolta diffondersi pel trattare co' malati, e riporta alcuni esempi di risipola appiccatasi successivamente a diversi membri di una medesima famiglia che aveano avuto commercio cogli infermi. Se non che, quando una malattia ferve sotto forma epidemica, è cosa facile cadere nell'errore di attribuire a contagione, ciò che può essere semplice effetto di una cagione comune, cui più persone contemporaneamente o successivamente siensi esposte.

Sull'origine dei tubercoli; del dott. Alison. — Seguitando le indagini discorse nell'antecedente Memoria (1), l'autore viene nella presente a provare più ampiamente: 1° che i tubercoli

(1) Annali, *vol. XXXVIII, pag.* 143 *e seg.*

sono sequele di flogosi; 2° ch' essi sono deposti nella sostanza polmonare e in altri tessuti, precisamente come, sotto altre circostanze, si depone linfa in altre parti; e 3° che dalle sue ricerche, si bene che da quelle di *Andral*, *Cruveilhier* ed altri risulta, essere necessario che l'infiammazione abbia un andamento lento o cronico, perchè possa produrre cotesto effetto. Le prove cui questi punti di patologia sono appoggiati, si possono comodamente ridurre alle seguenti: 1° In persone antecedentemente sane e sgombre da qualunque affezione di petto, trapassate di pneumonite acuta surta per ovvie cagioni, non si è trovato colla necrotomia altra alterazione patologica fuorchè un deposito tubercolare, anzi si è trovato questo deposito sì abbondante ed esteso, che non si sarebbe potuto supporre avesse esistito prima della pneumonite, senza dar segni di sua presenza. 2° Sotto le stesse circostanze, si è incontrato materia tubercolare con epatizzazione, e con istravaso di linfa sulla contigua pleura; la prima, effetto ordinario della peripneumonia; il secondo, della pleuritide; anzi si è veduto la materia tubercolare prendere l'aspetto della linfa appiccata alla pleura, e pigliare per gradi insensibili le sembianze del polmone epatizzato. 3. Quando, in seguito di peripneumonia parziale o circoscritta si è trovato tubercoli e epatizzazione, circoscritta si è pure trovata la materia tubercolare alla porzione di polmone alterata dal processo flogistico. 4. Si può produrre tubercoli negli animali coll'irritazione meccanica de' polmoni, p. e. coll'introdurre mercurio metallico nella trachea. — Il prof. *Alison* discende a svolgere per minuto gli argomenti che servono di base a questi fatti patologici; su di che crediamo superfluo intrattenerci; nostro intendimento essendo di presentare tra breve ai leggitori la Memoria sui tubercoli del dott. *Lombard*, premiata non ha guari, dall'Accademia Reale di Medicina di Parigi. Solo diremo di alcuni sperimenti fatti, per consiglio dell'autore, dal dott. *Kay*, i quali pienamente confermano quelli divulgati da *Cruveilhier* nel 1826, tendenti a provare, che il mercurio corrente injettato nella trachea degli animali accende una specie d'infiammazione, il cui carattere è di deporre intorno ai globetti una materia af-

fatto simile alla materia dei tubercoli. Fra gli animali, il dott. *Kay* scelse i conigli: injettava il mercurio per una picciola apertura nella trachea. Passati i primi sintomi d'irritazione, gli animali seguitavano a alitare con frequenza, senza però dar segno di grande patimento. Uno solo morì; gli altri vennero uccisi a diversi intervalli dall'injettamento del mercurio. Nel coniglio ammazzato il più presto, vale a dire nell'ottavo giorno dall'esperienza, si trovarono congerie di tubercoli più distinte che negli altri. « Alcune di queste congerie, dice il sig. *Alison*, erano all'aspetto sì somiglievoli a gruppi di tubercoli al primo stadio, che il mio dotto collega, il dott. *Monro*, ed altri miei amici, non esitarono a qualificarli per tali, prima sapessero il modo con che erano stati prodotti: tagliati nel mezzo, ciascuno conteneva nel centro un minuto globetto di mercurio. » Il coniglio morto spontaneamente offriva tubercoli al tutto analoghi, sparsi qua, e là tramezzo a sostanza polmonare epatizzata. « Tutto il margine anteriore del lobo superiore del polmone sinistro era epatizzato, e disseminato di corpicelli granellosi, di colore gialliccio, ciascuno contenente nel centro un minutissimo globetto di mercurio. Essi aveano tutti i caratteri esteriori dei tubercoli ordinari. Nel centro di questo lobo era una cavità, ripiena di una molle sostanza caseosa, circondata da una soda cisti membranosa, larga circa due linee e mezzo, e lunga tre. Grossi globetti di mercurio sfuggivano da questa cavità. Nella parte posteriore di questo lobo, stava una picciolissima cisti, la quale non conteneva materia tubercolosa, nè globetti mercuriali. Epatizzato istessamente era tutto il margine anteriore del lobo inferiore del polmone sinistro, e in questo epatizzamento stavano pure innumerevoli corpicelli, granellosi, apparentemente tubercolosi, in ciascuno dei quali era un globetto di mercurio . . . Nella parte anteriore di questo polmone trovavasi una grossa cisti ripiena di una massa molle, granellosa e gialliccia, di consistenza caseosa, analoga alla materia dei tubercoli ammolliti. Distintissima era la cisti, e perfettamente organizzata, vale a dire formata di un sodo tessuto. Nel lobo inferiore di questo polmone notavasi altresì materia tubercolosa, circondata da

sostanza polmonare epatizzata. V'erano alcune ramificazioni bronchiali assai dilatate, internamente vestite della stessa materia. »

Da queste premesse il sig. *Alison* conchiude: « I fatti esposti nella presente Memoria e nell'ultima parte della precedente, danno sufficiente argomento per affermare che i tubercoli scrofolosi possono essere, anzi sono soventi un prodotto di flogosi. Epperò, se da una parte nelle persone di debole temperamento, ma non ancora travagliate effettivamente da malattie scrofolose, si riesce spesse volte a antivenirne lo svolgimento col regime tonico, si comprende dall'altra, come coll'uso prudente di mezzi antiflogistici si abbia a ottenere il medesimo effetto in coloro nei quali siano già apparsi que' leggieri malori infiammatori, che spesso sogliono precedere le affezioni medesime. » (*Sarà continuato.*)

Osservazioni sulla gotta; di Jam. Sanders, *M. D. di Edimburgo.* — Con una serie di mediche istorie e di osservazioni necroscopiche, il dott. *Sanders* si adopera a provare, che la gotta ha sede nel centro del sistema nervoso, e che le flogosi alle membra sono meri effetti sintomatici della malattia interna. Dei casi per esso riferiti recheremo il seguente: Un signore, già da più anni bersagliato dalla gotta, sul principiare del mese di ottobre del 1827, è preso da un nuovo insulto, che il tiene a letto per ben quindici giorni. Gli enfiamenti svaniscono; non rimane che un tal quale addolorammento alle dita dei piedi. Il dì 20, umido e freddo essendo il tempo, esce per alcuni affari, e se ne sta seduto per due e più ore in una camera fredda: tornato a casa, cade in profondo deliquio. Il dott. *Sanders* sopraggiugne all'istante in cui andava ripigliando i sensi. Pochi dì appresso, nuovo insulto della medesima specie. Un salasso dal braccio scioglie il parossismo; ma il malato non ricupera l'apparente ben essere a cui era tornato dopo l'ascesso precedente. Segue prostrazione estrema di forze; delirio; respiro affannoso; polsi appena sensibili alle giunture delle mani e delle tempia, e mancanti alle estremità inferiori; corpo bagnato di sudor freddo, viscoso, e di un gelo mortale le mani e i piedi. Tostamente,

largo vescicante al capo, senapismi al torace e alle membra superiori e inferiori, dai cubiti e dalle ginocchia all' ingiù. Internamente si ministrano antispasmodici. A capo di poche ore, le arterie ai carpi e alle tempia riescono di nuovo sensibili; danno venti battute al minuto; un moderato calore è tornato alla metà superiore del corpo; però la senape non ha acceso rubore alle membra inferiori se non a capo di 28 ore; al qual periodo è ricomparso il calore e la pulsazione nelle arterie. Gradatamente l'infermo si ripiglia, e seguita a menare la vita coll'eguale trascuratezza di prima. Al principio di gennaio del 1828, ebbe l'ultimo attacco di gotta, al destro piede, e, due giorni dopo, al sinistro. Niun peso gli ingombra la testa, ha la mente vivace; i polsi da 26, montano a 38 e 42 battute al minuto; l' enfiato risipolatoso cresce grado a grado, si fa dolorosissimo al 5 e 6 giorno, e dappoi gradatamente declina. Alla sera del dì 11 i piedi sono liberi affatto da dolore, e leggermente edematosi. L'infermo ha qualche vertigine verso mezzodì, ma niuna dopo il pranzo. I polsi danno circa 50 battute, sono deboli e irregolari. Il dott. *Sanders* desiderava si appiccassero senapismi ai piedi e alla testa; ma l'infermo risponde non erasi mai sentito sì bene. A nove ore del giorno successivo, interrogato dalla figlia come avesse passata la notte; benissimo, soggiungeva egli: lasciatolo, tre ore dopo si rinviene morto, disteso sul pavimento, accanto del letto. Non erasi udito rumore per la caduta; nessun segno di convulsione, di spasimo, di offesa notavasi in sul corpo. Giaceva steso per lo lungo, colla faccia in giù, la quale era livida e rigonfia; fenomeni che svanirono, rimesso il cadavere in sul dorso. Tutte le circostanze indicavano fosse morto da due ore. — *Necrotomia praticata 24 ore dopo la morte.* — *Abito esteriore.* Carnacciuto, tendente all' obesità. — *Capo.* Cranio spesso, di ineguale grossezza dalle ossa temporali all' indietro, scavato internamente lungo l'andamento delle arterie meningee, e fermamente aderente alla dura madre verso l'osso frontale. Stravaso sieroso e gelatinoso sopra tutta la superficie del cerebro e del cervelletto. Tolto l' encefalo, stilla siero e sangue dal foramen magnum, anzi

seguita a stillar sangue in copia, siccome in tai casi solitamente addiviene. Cervello, cervelletto, tuber anulare e midolla oblungata, tutti grandemente ammolliti. L' arteria basilare ingrossata, qua e là ossificata; alteramento che si estende al circolo del *Willis* e ai vasi della fessura del *Silvio*: tutti gli altri vasi assottigliati, molli, fragili. Macchie rosse, prodotte da vasellini turgidi di sangue, sulla midolla oblungata, sui corpi quadrigemelli, alle radici del secondo, quarto, ottavo e nono pajà di nervi. I nervi ottici più piccioli del solito; e nel terzo ventricolo, parziale coesione dei talami. Tutti i ventricoli ripieni di acqua; i plessi coroidei, qua e là aventi aspetto di idatidi, per siero raccolto nelle maglie della loro membrana cellulosa. Alla superficie interna dei ventricoli laterali alcune ramificazioni vascolari, quali s'incontrano comunemente quando sta raccolta acqua in queste cavità, però niuna distensione dei vasi più grossi, e la massa cerebrale sì scolorata, come dalla viscera fosse stata tolta ogni stilla di sangue, e il cuore avesse perduta la forza di mandargliene. In ognuno degli emisferi, dal centro all' innanzi, sette bollicelle o cisti ripiene di un umore gialliccio, quattro da un lato, tre dall' altro; la sostanza cinerina circomposta a ciascuna bollicella, di colore morbosamente scuro e ammollita. Quantunque ambedue gli emisferi fossero in istato morboso, il destro lo era più che il sinistro. — *Canale della spina.* Dura madre in istato normale. Fessa per lo lungo, vennero in vista alcuni vasi turgidi, di colore vermiglio sulle porzioni cervicale e lombare dello spinale midollo, e alcuni vasi rossi isolati, i quali spiccavano ramificazioni lungo i nervi spinali. Minute ossificazioni sull' aracnoidea alla regione lombare; sostanza del midollo ammollita come quella del cervello, e pressochè priva di sangue; i seni venosi, e il canale ripieni di sangue atro; fenomeno che s' incontra in quasi tutti coloro che trapassano di morte improvvisa. — *Torace.* Polmoni sani, al destro lato aderenti alla pleura. Cuore un tantino ingrossato, colle cavità ripiene di sangue atro, fluido; le pareti del destro ventricolo più sottili; quelle del sinistro più grosse del naturale. — *Ventre.* Milza anzichè no ingrossata; rene sinistro

più picciolo del destro, la sostanza corticale di ambidue scurissima; nella pelvi di ciascuno un fluido gialliccio viscoso. — Commentando questa istoria, il dott. *Sanders* osserva come i sintomi e i risultamenti necroscopici abbiano in questo caso presentato il più perfetto modello di questa malattia, la quale cominciò dalle estremità inferiori, e appresso salì alla testa, non risparmiando nell'ascendere le funzioni di quasi veruna viscera interposta. Nei gottosi che muojono per causa accidentale o per sopravvegnenza d'altro morbo, s'incontrano gli alteramenti primitivi della gotta, esattamente circoscritti e distinti da quelli causati da altri mali. Se la gotta avea di preferenza attaccato le membra inferiori, in morbosa condizione si trova la regione lombare del midollo spinale, mentrechè alterata s'incontra la porzione cervicale, se avea di preferenza travagliato le estremità superiori. Altre storie riferisce l'autore per provare che i sintomi della gotta non differiscono da quelli che rivelano uno stato morboso di alcuna parte di cervello, o di midollo spinale, e che col taglio de' cadaveri s'incontra in queste parti traccie bastevoli per conchiudere che in esse sta riposta la sede speciale della malattia. Tutti i quali fatti, soggiugne il dott. *Sanders*, statuiscono: 1. la gotta aver seggio primitivo in qualche parte del centro del sistema nervoso; 2. da qualsiasi parte essa cominci, venirne gradatamente alterazioni patologiche più o men gravi in tutto esso sistema; 3. il più spesso incominciare dalla porzione inferiore del midollo spinale; 4. in ragione del dilatarsi del male, patirne offesa gli organi remoti, in sulle prime nelle funzioni, e infine nell'impasto organico; 5. Finalmente, la gotta essere primitivamente e essenzialmente malattia del centro del sistema nervoso. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal*, *Octob.* 1828).

Enorme osteo-sarcoma della mascella inferiore demolito felicemente da Jam Syme, *Esqu.*, *professore di notomia e chirurgia*, ecc. — *Roberto Penman*, di 16 anni, avea da otto o nove anni avvertito un duro tumore alla gingiva, dal lato esterno del primo dente molare della mascella inferiore. Estratto quel dente, con quattro altri, l'accrescimento del tumore diviene

sì celere, che non tarda a eguagliare il volume di due pugni insieme uniti. Il malato si reca all'Infermeria Reale di Edimburgo, ove soggiace alla demolizione del tumore col tagliente. Ma la ferita non si rammargina, quantunque toccata più volte col cauterio attuale. Dopo otto mesi di soggiorno nell'ospedale, l'infermo si ripara in seno alla famiglia, ove, veduto dal dott. *Sibbald* è consigliato a tornare a Edimburgo per tentare la cura di quel male, che più o men presto tratto l'avrebbe miseramente a morte. Il prof. *Syme*, cui questa volta viene presentato, trova la bocca stirata in linea diagonale, e sì mostruosamente distorta, che ha una circonferenza di 15 pollici. La gola dell'infermo è quasi cancellata; non v'ha che due pollici tra essa e lo sterno; la cartilagine cricoide è paralella a quest'osso. Il tumore, guardato di profilo, ha otto pollici di lunghezza sulla parte anteriore del collo; riempie affatto la bocca, occupandone la base, da una mascella all'altra, e spostando la lingua, sì che questa sta tra i denti e la guancia del destro lato. La sola porzione di mandibola non interessata alla malattia, è il destro ramo e la base, da questo lato, dal tricuspidato all'indietro. Il tumore coperto dagli integumenti è di equabile durezza, quasi dappertutto osseo. La porzione visibile tra la bocca, risulta di una massa rossiccia, irregolare, di aspetto fungoso, di consistenza variabile, da cui è scaturito talvolta copiosa emorragia, e da due mesi va quasi giornalmente stillando sangue. Ad onta dell'enorme volume del tumore, l'infermo può muovere la mascella per ogni verso, ed è altronde sano di corpo, sebbene notevolmente smagrito. Avuto il parere del dott. *Abercrombie* e del professore *Ballingall*, il prof. *Syme*, il dì 9 luglio 1828, imprese l'estirpazione del tumore, alla presenza del ridetto dott. *Abercrombie*, del prof. *Russel*, ecc. — Adagiato l'infermo sopra una sedia ordinaria (la quale positura, comunque in se stessa sconvenevole, venne preferita siccome più adatta a prevenire il soffocamento per emorragia durante l'operazione) il prof. *Syme*, colla acuta punta del coltello si diede a fare un'incisione obliqua, dal destro angolo della bocca alla base della mascella, ove proponevasi dividerla, vale a dire, al secondo

dente bicuspidato, che erasi cavato la sera precedente. Epperò messa in veduta la superficie esterna dell' osso a questo punto, non gli riuscì difficile a segarlo parzialmente, e a compierne la sezione con raspatojo tagliente. Legata l'arteria coronaria inferiore (la quale il prof. *Ballingall* avea fin qui tenuta compressa tra il labbro, onde non dasse sangue), il prof. *Syme* fece una lunga incisione semi-circolare, che dall' angolo sinistro della bocca, seguendo la base e il ramo della mascella, andava a terminare sopra il condilo. E allacciata l'arteria facciale, e due rami trasversali della temporale, imprese a disseccare verso il basso il lembo che risultavane, onde agevolare al prof. *Ballingall* il modo di sentire la carotide nell' intervallo muscoloso, e premerla al bisogno. Fece ora il prof. *Syme* un' altra incisione, cominciando dalla bocca, in direzione obliqua, ma paralella e a tale distanza dalla precedente da includere porzione della guancia, la quale aderiva fermamente al tumore, e diseccato all' insù questo lembo, divise il muscolo massetere, sì che ebbe in vista tutta la superficie esteriore del tumore. A questo punto, incise la membrana mucosa della bocca; il che rese il tumore più mobile, e il fece abile a mettere a nudo il processo coronoide, a dividere il muscolo temporale, e a aprire l'articolazione alla sua parte anteriore. Ciò fatto, niuna difficoltà incontrò a recidere circolarmente il condilo, e a distaccare tutti gli attacchi muscolosi pterigoidei, miloioidei, ed altri. — L' infermo non diè segno di dolore durante l' operazione. Il polso, ne' primi due giorni, batteva cento volte al minuto, ma era molle, e tornò gradatamente al ritmo naturale. Dormiva bene, appetiva i cibi, vale a dire, brodo e siero di latte, che si recavano alla faringe mediante un imbuto provveduto di un tubo ricurvo; avea l'alvo regolare. Non si tolse la fasciatura che al terzo dì quando l' infermo, alzatosi, dichiarò di sentirsi meglio che non si sentiva prima dell' operazione. Il dì 15 agosto, era pienamente risanato: la bocca ridotta alla grandezza quasi naturale, e all' aspetto nulla più mostrando di ributtante. — Commentando questo caso, il sig. *Syme* osserva doversi far sedere il malato durante l' operazione, onde impedire che il

sangue non s' introduca nella gola ; accidente che può obbligare il chirurgo a interrompere l' operazione , e render anzi necessaria la tracheotomia per antivenire la soffocazione. Niun vantaggio si ricava dal legare la carotide prima di cominciare l' estirpazione. Il prof. *Syme* era nell' intendimento di praticarla nel caso testè riferito, ma ne venne distolto dai seguenti riflessi: 1° L'allacciatura della carotide è provvedimento non necessario, attesochè le sole arterie che bisogna , o bisognerebbe legare sono la facciale , taluni de' suoi rami , e alcune ramificazioni della temporale. 2° Detta allaciatura deve travagliare l'infermo, specialmente quando il tumore presenti un ostacolo all' allacciarla , come nel caso di *Penman* , nel quale non restava quasi spazio per applicare l' allacciatura. In uno dei casi del dott. *Mott*, l'infermo erane stato affaticato a tale, che bisognò differire l'estirpazione del tumore al giorno susseguente alla praticata allacciatura. 3° L' allacciatura accresce necessariamente i pericoli dell' operazione , non essendo impossibile che sopravvegna emorragia allo staccarsi del laccio da un' arteria sì grossa, come la carotide. 4° Ella non può essere di alcun giovamento, a cagione delle anastomosi, le quali sono sì libere, che la legatura del tronco non basta a arrestare l'uscita del sangue dalle sue diramazioni. Nel caso del dott. *Mott*, testè ricordato, fu mestieri allacciare le arterie recise durante l' operazione, e il prof. *Syme* ha udito parlare di un altro infermo, nel quale l'operatore a cagione dell'emorragia si trovò costretto di desistere dall' estirpazione di un tumore alla mascella superiore, non ostante avesse allacciato tutte e due le carotidi. 5° Il vantaggio che si può aspettare dal legare il tronco si può ottenere dal comprimerlo, tosto dissecati o divisi gli integumenti ad esso sovrastanti. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Octob.* 1828.)

Osservazioni sopra un' enfiagione particolare delle membra inferiori che consegue alla febbre; *di* Alessandro Tweedle, *medico dello spedale de' febbricitanti di Londra, ecc. ecc.* — Di questo singolare enfiamento dell' estremità inferiori , che talvolta interviene durante l'andamento o nella convalescenza delle febbri, fece brevissimo cenno il dott. *Cheyne* nella sua Relazione

dell' Ospedale di Hardwicke, tra le sequele della febbre, sotto il nome di « un' affezione non circoscritta alle donne somiglievole alla *phlegmatia dolens*, » senza averne però dichiarato la patologia e la cura. Al suo carattere e progresso somiglia assaissimo la *phlegmatia dolens* puerperale, quantunque pell' analogia coll' enfiato edematoso delle membra inferiori, che qualche volta ricorre in seguito di febbri protratte, sia facile di confonderne la natura e il trattamento curativo. In sentenza dell' autore, l' enfiamento di cui si parla, dipende da infiammazione del tessuto cellulare delle membra, e differisce dall' edema per molti caratteri. P. e. in tutti i casi per lui veduti, l' enfiagione era circoscritta ad un membro, e mostratasi dapprima alla parte superiore, si era gradatamente diffusa a tutto l'arto, accompagnata da acuto dolore. Essa non ritiene l'impressione del dito, siccome fa l' edema comune, il quale generalmente comincia intorno alla nocche o ai piedi, e di rado si estende più in su. Negli ultimi quattro anni il dott. *Tweedle* ebbe a vedere più volte nello spedale delle febbri di Londra questa affezione; ma sempre in donne di sotto venti anni di età, e nubili. Dice aver risaputo di un uomo colpito dall' istesso male, ma non averne potuto conoscere la storia nè la cura. Vuolsi notare, che in tutti i casi osservati dall' autore aveasi praticato largamente il salasso nella cura della febbre, per cui la convalescenza era riuscita anzi che no tediosa, e il primo annunzio della malattia erasi adombrato sotto sintomi di generale eccitamento, che muovevano a conghietturare una ricaduta, o lo svolgimento di qualche infiammazione alle viscere. Nel corso di poche ore, tuttavolta, più manifesta diviene la cagione del tumulto generale, al lagnarsi dell' infermo di non so quale rigidezza a taluna delle estremità, con dolore verso la parte superiore o interna della coscia, o verso l'anguinaglia, il ginocchio o il polpaccio della gamba; dolore e rigidezza da trarre il medico alla fallace credenza che si tratti di reumatismo, quale, in certe stagioni, accompagna di soventi la febbre. A capo di dodici o diciotto ore il dolore e la rigidezza s' inacerbano; e si trova il membro anzi che no enfiato e sensibilmente più caldo dell' altro; ma con nessun rubore della cute,

la quale anzi è liscia, bianca, rilucente, sparsa di vene cutanee turgide di sangue e tortuose. Avanzando il male, l'enfiagione si estende equabilmente sopra il membro, dalla parte superiore della coscia alle dita dei piedi, dando dappertutto un senso di tensione e di elasticità, fenomeni che non diminuiscono punto all'addurre l'arto in semi-flessione; positura che il malato generalmente preferisce. L'autore ha notato che l'impotenza dell'infermo a muovere il membro, non veniva tanto dal dolore, quanto da difetto d'impero della mente sui muscoli volontari. La quale singolarità fu avvertita da *Burns* nella *phlegmatia dolens*. — Praticando largamente il piano antiflogistico, il dolore si attutisce, l'enfiamento perde l'elasticità e la tensione, sì che ritiene parzialmente l'impressione del dito verso il piede e la nocca; il calore del membro diminuisce, ma più lungamente dura la difficoltà al moto. In un caso la malattia terminò in suppurazione, sì che si dovette con un'incisione alla parte anteriore della gamba, dar esito a copia ragguardevole di materia siero-purolenta. La quale raccolta differiva dall'ascesso comune, in ciò che la materia non era punto circoscritta da pareti nè da cisti, ma stava annidata tra i muscoli, e tosto evacuata, abbisognò fasciare il membro per impedirne l'ulteriore infiltrazione. L'infermo, dopo una lunga convalescenza, ha pienamente ricuperato l'uso dell'arto. — A illustrazione di questa malattia, l'autore, tra i casi per lui veduti, due ne riferisce minutamente. Noi compendieremo il seguente: *Maria Brenner*, di 36 anni, nubile, ebbe ricovero nello spedale di Londra il 2 novembre 1827, già da dieci giorni febbricitante, con sintomi di speciale lesione all'encefalo, contra cui si erano praticati due salassi, le sanguisughe alle tempia, ecc. ma unicamente con temporaneo sollievo. Alla sua accettazione, durando i segni di incendimento flogistico, si fece di nuovo ricorso all'emissione di sangue, generale e locale, ai fomenti freddi alla testa, ecc., i quali argomenti addussero la donna in pochi giorni a piena convalescenza. Circa una settimana dappoi, e prima le venisse concesso d'alzarsi, tornarono in campo sintomi febbrili, con enfiamento ragguardevole dell'arto inferiore sinistro, dall'inguine alle dita, dolorosissimo alle pigiature e al moto. Gli in-

tegumenti erano calidi, lisci, rilucenti, di un color pallido di marmo bianco, e sulla parte anteriore della tibia era una larga macchia o cicatrice, che pareva prodotta da antecedente vessicazione. Interrogata la donna, si venne infatti a risapere che qualche tempo prima avea avuto una risipola in sulla gamba, che avea terminato in gran novero di bolle, intorno alla sede della cicatrice. Giudicando la malattia di carattere infiammatorio, il dott. *Tweedle* fece estrarre dodici oncie di sangue dalla regione superiore sinistra della coscia, sopra la regione dei vasi inguinali; mercè cui si ottenne di moderare il dolore; se non che l'enfiamento andava crescendo, a tale che la coscia crebbe a ventidue pollici di circonferenza. Sentito in consulto il dott. *Lawrence*, si convenne di praticare internamente purgativi e diuretici, di ripetere ogni secondo giorno le sanguisughe alla superficie enfiata, e d'impiegare negli intervalli le poltiglie mollitive. A capo di dieci giorni, appiccate ben 84 sanguisughe, cute moderatamente calda, lingua affatto netta, alvo aperto, urina naturale di aspetto e quantità, appetito buono, polsi a 108, sonno tranquillo. La circonferenza del membro non è diminuita, ma gl' integumenti sono più morbidi; la gamba e il piede ritengono l'impressione del dito. Seguitati gli stessi medicamenti, al 15 la temperatura del membro si mantiene ancora più calda del naturale, però grandemente sminuita è l'enfiagione; tutto il membro si è fatto più molle, e migliorata è pure notevolmente la salute generale. Lozione fredda. Il 23 l' enfiato è pressochè svanito, e il calore ridotto alla temperatura naturale. Si fascia l'arto. Il 26 dicembre la donna esce dall' ospedale, il membro quasi ridotto al pristino volume, ed abile ai consueti uffizi. (*Edinburgh Medical and Surgical Journal. Octob.* 1828.)

Nuovo metodo contra la tenia: scoperto dal dott. Schmidt, *di Berlino, e descritto dal consigliere* Casper, *per ordine del Governo Prussiano.* — Questo metodo di curare la tenia, trovato, alle prove fatte, per ordine del Ministro dell' istruzione pubblica di Prussia, dal dott. *Natorp* e dai consiglieri *Kluge* e *Neumann*, efficacissimo e immancabile in tutti i casi nei quali la presenza della tenia era avverata, appropriato a tutti i

temperamenti, non grave allo stomaco, immune da qualunque pericolo, e abile a espellere con prestezza il verme intero, questo metodo, diciamo, al cui inventore il Re di Prussia ha assegnato un' annua pensione di 200 talleri, consiste nella pratica dei seguenti rimedi: 1° giorno. L'infermo prende dappoi il mattino fino a sette ore della sera, ogni due ore, la prima volta a digiuno, due cucchiaiate della seguente pozione:

N.° 1. *Pigliate* radice di valeriana offic. in polvere, sei dramme; foglie di sena, due dramme: fate infusione di sei once, e giugnete: solfato di soda cristallizzato, tre dramme; sciroppo di manna, due oncie; oleosaccharo di tanaceto, due dramme. M. Il malato prende caffè senza latte, largamente inzuccherato; a mezzo dì non piglia che un poco di farinata, e alcuni pezzi di aringa e latte di questo pesce; e a otto ore della sera, insalata fatta con aringhe, presciutto sminuzzato, una cipolla, molto olio e zucchero. Soventi l' infermo evacua in questo stesso di brani più e meno lunghi di tenia. In due casi, il dott. *Schmidt* ha veduto espellersi l' intero verme per sola opera di questa cura preparatoria. Il secondo giorno, il malato piglia ogni ora, dappoi sei ore del mattino, sei delle pillole seguenti:

N.° 2. Assa fetida, estratto di gramigna, di ciascuno tre dramme; gomma gotta, rabarbaro, radice di gialappa (in polvere), di ciascuno due dramme; foglie di digitale purp. in polvere, ipecacuana, in polv., solfo dorato d' antimonio, di ciascuno dodici grani; mercurio dolce due scropoli; olio etereo di tanaceto e di anici, di ciascuno dodici goccie. Si facciano pillole di due grani ciascuna, da tenersi in serbo in boccetta ben chiusa. — Queste pillole si pigliano con una cucchiaiata da caffè di sciroppo. Mezz' ora dopo la prima dose, l' infermo prende una cucchiaiata da tavola di olio di ricini, e, durante il giorno, caffè in gran copia, grandemente inzuccherato. Nel più dei casi il verme esce verso due ore dopo mezzo dì. In allora si cessa dall' uso delle pillole: le quali, al contrario, si seguitano, anzi si giugne nel medesimo tempo una cucchiajata di olio di ricino con zucchero, se non sono usciti che brani di tenia. Si tralascia la cura sì tosto che negli sca-

ricamenti alvini non s' incontra vestigio di verme. A mezzo dì il malato non prende che brodo, e a sera una zuppa o una farinata con burro fresco e zucchero. Per torre ogni dubbio che non sia rimasto indietro il così detto *nido di tenia*, l' infermo può prendere alcune pillole la dimane. A titolo di preservativo, il malato abbia l'avvertenza di mangiare di quando in quando insalata di aringhe e radice di rafano con aceto e zucchero, ovvero seguiti per qualche tempo a prendere, ogni otto giorni, una o più dosi delle pillole. Compiuta la cura, gli si concede brodo, carne di animali giovani, pollo, piccione, tuorli d' uovo, buon vino in dose moderatissima, e gli si prescrive qualche rimedio amaro. — Ove non sia sicura la presenza della tenia, s' impieghi per accertarsene, la cura seguente: l' infermo mangi a sera insalata di aringhe e beva in copia acqua inzuccherata; Il mattino della dimane prenda, con siroppo, la seguente polvere: *Prendi* Radice di gialappa in polvere quindici grani; seme santo in polvere dieci grani; gommagotta in polvere e colomelano di ciascuno sei grani, oleo-saccharo di tanaceto una dramma. — Presa questa polvere, il malato beva caffè molto inzuccherato, o brodo assai grasso. La polvere muove abbondanti scaricamenti alvini: se l' infermo è travagliato dalla tenia, nelle materie fecciose s' incontrano anelli del verme, e qualche volta si trova il verme intero: nel qual caso si porge subito le pillole n. 2, affine di compire la cura se l' infermo avesse più tenie. — Giusta il dott. *Schmidt*, non vuolsi impiegare questo metodo durante la gravidanza, non poco prima nè poco dopo la menstruazione, e neppure in individui presi da infiammazioni, da tisichezza, marasmo, flusso emorroidale, emottisia, tisichezza laringea o debolezza senile. — Sovra 166 individui liberati dalla tenia dal dott. *Schmidt*, non v' era che 15 uomini: 20 aveano una sola tenia: gli altri ne aveano più d' una: uno ne evacuò ben 17. — Questo metodo venne ritentato nello spedale della Carità di Berlino, con successo pari a quello ottenuto dal dott. *Schmidt*, siccome si raccoglie dalle sei osservazioni, che servono di appendice a questa Memoria (Hufeland's *Journal der practischen Heillkunde. August*, 1828).

Notizie Bibliografiche.

Raccolta di Opuscoli Medici di G. A. Del Chiappa, *Professore di Medicina pratica e Membro della Facoltà medica nell'I. R. Università di Pavia. Vol. I. Pavia presso Pietro Bizzoni* 1828 *di pag.* 279, 8.° — Questa collezione offre una svariata qualità di cose atte a piacere ed istruire i lettori anche non medici. Egli è a guisa di un desco imbandito di diverse e variate vivande, dove può ciascuno ritrovare cosa coveniente e piacevole al proprio gusto. Fra gli otto componimenti onde risulta questo primo volume, altri sono degni di considerazione per l'importanza e novità della materia, quali sono il primo sul *vero decoro della medica professione* e il secondo sulla *metasincrisi*, e il quinto sul *carattere morale dell'uomo infermo* e il settimo sulla *comunicazione vitale*: ed altri sono notabili per la maniera principalmente onde sono dettati, elegante e dignitosa, quale quello che versa sopra *Ippocrate* come modello dei medici, e quello sulla eloquenza del medico, e quello sulla relazione della morale e della medicina, e ultimamente l'elogio del Targa. Ma tutti si distinguono per una ispeciale lindura di stile e venustà di elocuzione, intanto che queste originali produzioni del Clinico Ticinese non la cedono in merito di lingua e di dettatura alla famosa traduzione del principe dei medici latini, che ha procacciato al prof. *Chiappa* grido non tenue, e lo ha fatto annoverare non meno fra i medici che fra i letterati. Alcuni di questi opuscoli meriterebbero di essere fatti conoscere per estratto, ma oltrecchè sono sì succosi e laconici che malagevolmente si potrebbe ciò fare, salvochè non si volessero quasi trascrivere per intero, ce lo vieta poi anche la ristrettezza di questi fogli. Soltanto per invogliare i medici a leggere questi pregevolissimi dettati riferiremo un giudizio già dato da uno de' primi letterati d'Italia. « Il prof. *Chiappa*, dic' egli, ha mostrato coll'esempio come si possa cingere meritamente il doppio alloro. L' eleganza e la purità rara anche nei letterati in fatto di lingua, divenuta rarissima negli scienziati, appare perciò in esso lui tanto più mirabile. L' erudizione e la filosofia spargono di fiori i suoi scritti, e le muse lo hanno lavato da ogni squallore anatomico e medico colle terse e limpide acque dell'Ippocrene. »

AVVISO

agli associati alla Raccolta di Opere mediche moderne italiane, *che si stampa in Bologna da Jacopo Marsigli, ecc., ecc.*

Nel VII volume di cotesta Raccolta, si è stampato un *Trattato sulle ferite come argomento di medicina legale del prof.* Puccinotti. L'autore è costretto ad avvertire tutti gli associati, che per la difficoltà di leggere il suo manoscritto autografo, l'editore ha dovuto incorrere in tanti e tali errori tipografici che si rende quasi impossibile che il lettore possa più trovare in quella operetta nè il senso dei periodi, nè il loro legame, nè la mente dello scrittore. Il perchè questi sarebbe quasi in diritto di non più riconoscere per suo quel trattato così malamente impresso, e non riguardare come sue che quelle poche copie, ch'egli stesso, l'autore, ha inviato ai suoi amici, colle correzioni fattevi di proprio pugno. Ma siccome l'editore signor Marsigli si è compiaciuto di riparare in parte agli errori di quella edizione con una copiosa *Errata-Corrige*; così all'autore, finchè non se ne faccia una migliore ristampa, non resta che supplicare la benignità di chi vorrà farsi a leggere in quel VII volume anche il suo Trattato, di ricorrere pazientemente all'*Errata* ad ogni pagina, ed anche più volte per una sola pagina, atteso che le pagine sono 57, e gli errori 154.

ERRATA	CORRIGE
Pag. 16, linea ultima — affusioni	— leggi — affezioni.

Errata-Corrige del Vol. XLVII.

Pag. 286,	lin. pen.	— certe parti	— leggi —	certe paste
288,	22	stitica		stittica
290,	6	5,058		3,058
291,	5	argilla a base fosforica		sottofosfato d'argilla
293,	16	cappotti		cappotte
295,	pen.	mercato		mercato,
296,	27	I quali		le quali
301,	25	tanti		lenti
304,	pen.	L'astuta		Paffuta
307,	3	Che		The
310,	5	di		da
ivi	14	soliloquio		sollazzo
ivi	20	cappellette		cupolette

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. XLIX, Fasc. 147, Marzo 1829.

Storia di essenziali e straordinarie vegetazioni polipose al cuore, con osservazioni sulla loro genesi; di Antonio Barrera, *Medico nella Città di Vicenza.*

Il mio amicissimo *F.* dottore *Viviani* di Vicenza, quivi Giudice Politico, per integrità di nome e fama di sapere lodatissimo, non ancor tocco l'anno trigesimo quinto, fino a codesta età continuamente sano, abbenchè, per bello che paja ai più della persona, d'abito di corpo poco simmetrico fornito, come quegli che è di tronco erculeo, di esili estremità, sì addominali che toraciche, di corto e largo collo, di spalle elevate e di spina alla region cervicale alquanto incurvata all'avanti, nel suo viaggio della Toscana e Lombardia, fatto nella state di questo istesso anno 1827, sofferta a Firenze, dopo il passaggio dei fre-

schi Appenini, una dissenteria mucoso-sanguigna, che guarì di per se solo in otto giorni col semplice uso di bevande acidulate, aveva in progresso di tempo (e quando tornò in patria scorgevasi manifestamente) scapitato di molto nella nutrizione, senzachè per altro si querelasse di veruno incomodo, tranne i soliti reumi, quanto superficiali, altrettanto fugaci, dai quali è fin dall' infanzia ad ora ad ora tribolato, quando in questa e quando in quella parte del suo corpo, niuna eccettuata. È poi anche da sapere (facendomi da più lontano nell' anamnestico) che da alcuni anni in quà, in mezzo alle apparenze di una salute normale, *Viviani* soleva tratto tratto accusarsi di una malattia, sopra la quale ogni volta ch' io mi faceva ad interrogarlo, scansando a studio ogni mia questione, per tutta risposta o portava la mano alla parte sinistra del torace, quivi accennando esistere un disordine, o quasi volesse, non che agli altri, a se stesso nascondere un funesto presentimento, a quelli amici che il richiedevano di quale malattia intendesse, rispondeva, parendo ciò fare per celia, dell' X algebraica, ossia dell' incognita. Questo per altro non era isfuggito a taluno de' più famigliari, che mentre recavasi a salire per l' erta e a camminare per luoghi disuguali, come ben di spesso gli era mestieri a cagione d' impiego, si notava il respiro, più che solito non fosse, faticoso e stentato — Poco dopo il suo arrivo da Toscana, portatosi in campagna a visitare gli argini che riparano dal torrente un suo stabile, camminò sopra quelli per molte ore di seguito sotto il cocente sole, finchè si ridusse pieno di stanchezza e coperto di sudore a pigliare riposo presso non so-

quale adunata comunale o consorziale di Montebello. Fu conseguenza di questo errore di moto una comune costipazione di testa e di petto, che si mantenne, or più ora meno, sempre nei limiti della mitezza, fino a che, giunti i primi freddi invernali disprezzati dall' amico, che imprudentemente volle andare vestito alla leggiera, e non come era usato nelle antecedenti stagioni, la costipazione al petto si fece più estesa e mise più profonde radici. Malgrado ciò per lungo tempo gli si ebbe invano raccomandato, se di medicina non voleva affatto sapere, di mutare il regime dietetico; e di tenersi obbligato all' appartamento. Ma visto che il male vantaggiava progressivamente, si arrese in qualche modo ai miei non curati consigli, non però così confidentemente, che io potessi farlo persuaso a lasciarsi praticare una cacciata di sangue. Finalmente dopo ostinato ricalcitrare, dovetti rimaner contento alla transazione, a cui si venne di applicare le sanguette al petto; piuttosto che fare l' incisione della vena del braccio. Il terapeutico trattamento adottato dopo sì mal inteso indugio, vincolato come era dalla pregiudicata opinione dell' Infermo stesso, non fu sufficiente a produrre diminuzione di male; quindi o fosse per una scettica di lui diffidenza ne presidj tutti dell' arte, o fosse per una deficenza di pronti e palmari effetti, fatto stà, che io dovetti alcuni giorni dopo, e precisamente il 16 dicembre metter sossopra, come si dice, e cielo e terra per farlo capace della sanguigna generale assolutamente reclamata dal suo stato, che era il seguente: Tosse non forte, ma spessa ed aspra; espettorato scarso, ma crudo e tenue; respirazione breve, fre-

quente ed alquanto stentata, particolarmente nel salire le scale, nel parlare e nel fare qualunque siasi anche piccolo sforzo della persona, ma più di tutto nel camminare di notte all' aria esterna; molesta sensazione, come di peso e di tensione lungo tutto lo sterno; caloretto febbrile alla pelle; febbrile risalto di polsi. E ai polsi di preferenza io portai la mia particolare attenzione, come a quelli, che mi potevano di queto fare isvelata la condizione del cuore, dal qual viscere mai non rivolsi l' occhio, istruito come sono della malattia precordiale, che rapì il suo buon padre, al quale per fisica struttura mi si accerta, che tanto il figlio simiglia. Erano adunque i polsi quanto al tempo frequenti, ma regolari, quanto alla vibrazione uguali, ma piccoli ed aspri; l' arteria dava al tatto la sensazione quasi di secchezza, e resisteva di molto alla compressione; i battiti di essa erano isocroni con quelli del cuore; ma i battiti del cuore non che ad un sol punto della mano esploratrice si sentissero limitati, si estendevano a tutto il palmo di essa un po' tumultuosamente, il perchè da tutti codesti sintomi collettivamente considerati, mi parve, secondo ragione di cauto medico, più che di Augure insensato, chiamar la malattia in esame: *Pneumonite con irradiazione di processo flogistico, o con sola partecipazione di morboso eccitamento al cuore ed ai vasi maggiori, forse primitivamente e per vizio gentilizio mal predisposti.* Fatto dunque un salasso di libbra, fu visto escire il sangue denso e carbonizzato, appena però coperto di cotenna. Si prescrisse internamente la digitale purpurea, l' ossimiele scillitico nel decotto d' orzo, il siroppo d' altea nel-

l' acqua tepida. Nella mattina del giorno appresso (17 dicembre) parve al malato di avvertire qualche sollievo, avendo la notte bastantemente dormito e non poco sudato, sollievo che io stesso riconobbi dai polsi, i quali si fecero dopo il salasso più espansi e più molli, abbenchè mantenessero lo stesso grado di frequenza; ma nella sera, escito fuori di letto per una sua occorrenza, il poco sforzo che fece della persona per ricoricarsi, fu bastevole a trambasciarlo per modo da fare grandissima pena a quelli che stavangli intorno a rimirarlo. Come prima ebbe tregua l' affanno di respiro, si mise innanzi la tosse a travagliarlo sensa posa per ben più di due ore: Era una tosse aspra, secca, inane, che non si lasciava da cosa alcuna mitigare, all' infuori della posizione verticale del corpo, a giovarsi della quale escì di letto più di una volta.

La mattina del giorno 18 recatomi all' infermo, e trovato persistenti in vigore gli stessi antecedenti sintomi, prescrissi di bel nuovo, lui contrastante per lunga pezza, la cacciata di sangue a più di una libbra, ed oltre ai soliti rimedj ordinate furono pillole di assafetida, colla mira di opporsi alla spasmodia nervosa, dalla quale in parte credevasi incitata la tosse. Fu notevole il miglioramento che si appalesò la mattina del 19 e sulla respirazione e sulla circolazione; osservato non per tanto che erasi fatto in campo qualche sentore emorroidario, parvemi che la natura stessa accennasse di agire a quella parte, alla quale perciò non fui tardo nel fare che si applicassero dodici sanguette, per le cui ferite si ebbe un molto abbondante stillicidio, e da esso un proporzionale sol-

lievo al petto. Visto che con questi mezzi, ai quali veniva aggiunto di quando in quando qualche purgantino di cremortartaro, di polpa di tamarindi o di manna, l' acuto della malattia si lasciava ammansare, per vincere il restante processo infiammatorio, benchè non pressato da imperiosi sintomi, feci instituire un' altra emissione sanguigna dal braccio, con piena convinzione del malato, che si era fatto persuaso egli stesso della convenienza del piano curativo. Si può dire che dopo di quella rimanesse doma l' acutezza della malattia, perchè la tosse lenitasi di molto, cacciava fuori un espettorato di buona elaborazione, la respirazione facevasi regolarmente senza la più piccola fatica, e la circolazione, come se da suoi organi centrali levata si fosse una meccanica forza che ne inceppasse la reazione, annunziavasi ai polsi, non però ancora apiretici, espansa e libera. I sudori, che di continuo ci fecero lieti di loro presenza, stillarono in quantità strabocchevole, tanto che il letto tutto ne fu inzuppato, e le pareti stesse della camera tappezzate di carta non ne andarono illese. Le orine, da limpide che sempre si mantennero, eransi fatte torbide e sedimentose, l' alvo o di per sè, o alla piccola dose di manna e di polpa di tamarindi, faceva obbedientemente la sua funzione. A dir corto, il giorno di Natale il malato affatto apiretico si poteva dire facesse il suo ingresso nella convalescenza, d' altro più non lagnandosi oramai che di universale debolezza. Il giorno primo dell' anno 1828, si cibò fuori di letto, e verso il 20, gettato ogni mio ammonimento e degli amici dopo le spalle, volle mio sommo malgrado escire di casa, senza rispetto alle intemperie di stagione, che di

quei dì correvano inclementissime. Dissi mio sommo malgrado, perchè sebbene io giudicassi guarita l'acutezza della malattia, pur non di meno aveva espresso comando a viva voce e con lettere (sendomi da lui per qualche tempo allontanato) che rispettate fossero con uno scrupoloso modo di vivere la sensibilità rimasta agli organi toracici, e più ragionevolmente una maggiore tendenza di alcuni di essi organi a più manifestamente viziarsi, sensibilità e tendenza che all'infermo si appalesano sotto il senso di debolezza al petto dopo il discorso lungamente sostenuto ed il moto prolungato. E come fu predetto, così accadde realmente; perocchè, decorso qualche tempo, il malato recidivò dopo di essersi esposto al rigido ed impetuoso vento dell' ultimo di carnevale 19 febbrajo. Nel qual giorno investito per istrada da un forte soffio, dovette il più presto ricoverarsi in una bottega del Portico di Rampo, ove trovavasi per riavere il fiato. Il giorno appresso in sulle sei della sera fu preso da febbre e da tosse così molesta, che non potè minimamente giovarsi del consueto sonno. La notte fu egualmente vigile per la stessa cagione. Alla mattina del 21, abbenchè la respirazione punto o poco si discostasse dal naturale, pure in riguardo della tosse e della febbre, sintomi dinotanti la stessa affezione di prima, fu prescritto un salasso di libbra, che poi non offrì all' esame cotenna di sorte, anzi lasciò scorgere palesemente un crassamento scarso e di difettiva coesione. Internamente bevande tiepide e generose, con siroppo d' altea ed ossimele scillitico, non che pillolette di digitale purpurea. Nissun buon effetto dopo i praticati rimedj, ai quali venne anche aggiun-

ta un' emulsione comune con piccola dose di acqua coobata di lauro ceraso, e l' abbondante uso di gomma arabica. Insistetti questa volta con decisa risoluzione affinchè si sentisse l'avviso del dottore *Thiene*, quanto probo, altrettanto chiarissimo pratico, che aveva già il padre assistito nell' ultima di lui malattia, non già perchè non fossero manifeste le indicazioni da seguirsi, che erano manifestissime, ma perchè poteva rimaner dubbio fino a che grado fosse utile di spingere il trattamento antiflogistico, presentando il malato poco margine fisiologico a cagione della pregressa malattia, che ridotto l' aveva a notabile decadenza. Convenne meco il consulente, di subito entrato nel mio concetto di affezione cardiaca, della poca fiducia si doveva in quel momento riporre nella rinnovazione della flebotomia; approvò l' uso degli accennati rimedj, e convenne pur meco della presunta utilità di stabilire un punto di derivazione alla cute del petto, che si amò di fare, piuttosto che con altro, colla pomata stibiata di Autenrieth. Fatta considerazione, che la pelle del nostro malato è di una estrema delicatezza, si ebbe l' avvertenza di proporzionare il tartaro stibiato colla assugna in modo, che una dramma del primo fosse bastevole per quattro dramme della seconda, dose che appena avrebbe prodotto l' effetto sulla pelle d' una signora, che dotata fosse della sensibilità più squisita. Pure (si noti individuale estrema delicatezza!) nella stessa sera che fu fatta la frizione, si fecero chiari al malato i segni dell' azion sua per un calore e bruciore insoliti alla cute del petto; e nel giorno appresso, con nostra somma maraviglia, fu visto irrompere, non solo ne'

luoghi frizionati, ma eziandio ne' circostanti, una sì fitta congerie di papulette rosse, che l'eguale appena si può vedere in caso di vajuolo il più confluente; per il che il malato ebbe ad esserne per molti giorni non poco nojato. L'effetto che se ne rimarcò fu questo, che il petto liberossi affatto d'ogni morbosa manifestazione; ma, come se questa si fosse concentrata ed accumulata a poco tratto delle vie aeree, si aggravò anzichè mitigarsi la condizione dell'alto della trachea e della laringe, siccome deducevasi e da un gorgoglio di muco ai confini di queste parti, e dalla tosse più pervicace, e dal mutato metallo di voce, e dallo stato delle fauci, sulle quali si era pure gettata (superficialmente per altro) una visibile condizione di flogosi. Siccome a mantenere la tosse così ostinata incolpavasi, comechè secondaria, un' irritazione del sistema nervoso, convenni facilmente coll' illustre dottore *Thiene*, che lo propose, nell' uso del ghiaccio, reclamato dall' altra parte dalla flogistica injezione delle fauci. Era il ghiaccio di qualche giovamento se il malato ne teneva di continuo a struggere in bocca ed a deglutire; ma per poco che ei rimanesse dal prenderne, balzava fuori la tosse travagliosa come prima. Mi determinai quindi, sempre di concerto col sullodato dott. *Thiene*, che volli associato a tutta la cura, di fare applicare nove mignatte ai lati del collo, mercè le quali se non fu possibile minorare la tosse, fu per altro dissipato in poco d'ora l'ingorgo delle fauci. Il decimo giorno di ricaduta fu notevole per una grande oscillazione di nervi, e per un conseguente abbattimento di forze, che durarono fino alla mattina del giorno successivo, nella quale mi diceva il mala-

to di avere la notte copiosamente sudato alla testa ed al petto particolarmente, ove oramai diseccate erano le pustole ed isquammata la pelle. Essendosi antecedentemente rimarcato che la tosse, ostinata il giorno, rincrudivasi ancor più nella sera, per lasciar poi al malato più calma la notte e la mattina; e visto che l' espettorato crudo e salivale-sieroso nell' inasprimento, mostravasi poi elaborato nella remissione, e che un' influenza nervosa era manifestissima, aumentavasi la dose dell' assafetida, statuendo di amministrarla al modo della china, se veramente si fosse rimarcato, come erasi sospetto, un semplice movimento periodico nervoso non attaccato in totalità alla morbosa condizione degli organi toracici, il che non venne poi verificato. Ma la tosse poco si giovava dei prestati rimedj, e l' espettorazione rincrudita sempre più nella giornata, cacciava fuori lungo la notte un espettorato sì meno crudo, ma a frammenti di espressione. Visto questa difficoltà di segregare nelle glandole mucipare della trachea, gettai l' occhio su di un rimedio che valevole fosse ad agevolare la funzione di esse glandolette, e lo fermai sull' estratto di aconito napello, come quegli, che per lunga esperienza avutane da un sommo pratico, il prof. *Borda*, trovai dotato di virtù deostruente insieme deprimente e sedativa delle vie aeree. Nè l' aconito fallì; anzi a misura se ne spingeva la dose (fino a 20 g. in 24 ore) sempre più potente si appalesava la benefica di lui azione. Cosicchè dentro quindici giorni, grado grado decrescendo, si dissipò completamente la tosse, e con essa l' espettorazione, dopo di avere per altro tributato buona quantità di lodevole escreato; la febbre

l'aveva già lasciato apiretico, prima che la tosse fosse del tutto consumata. Alla metà di marzo egli aveva toccato la convalescenza, e alla metà d' aprile potè escire di casa. In questo mese d' intervallo però, fuorchè un otto giorni passati nell' inazione di checchefosse, nei quali parve al convalescente di star benissimo, del resto non si mostrò affatto scevro di molestie al petto, sebbene apparentemente di poco momento queste si fossero. Ma all' affrontare delle cause esterne, benchè ciò facesse con ogni maniera di riguardo nelle sole buone giornate e spesso in carrozza, invece di progredire verso la salute, mutato assai da quel che era, egli dava indietro ad occhio veggente, e a me che il visitava, solo a quando a quando, trovandomi poco bene, faceva ogni volta più sfavorevole impressione. Per il che, posto a diligente esame ogni cosa, il dubbio, che per noi si era fin dalle prime concepito di malattia cardiaca, acquistava maggiori gradi di probabilità, se non di certezza. E questo dubbio, presi insieme i sintomi della precorsa e recidivata malattia acuta, con quelli che attualmente cospicui si appalesano, sono appoggiati a quello che ora subito verrò a dire:

Cause predisponenti: I. Disposizione ereditaria. II. Forme assimetriche della persona, essendo la struttura del torace vasto ed espanso, sproporzionata colle estremità esili e sottili. III. Qualche traccia o meglio apparenza rachitica, distinguibile nelle spalle elevate, e nella spina cervicale incurvata all' avanti. IV. Eccessiva sensibilità del soggetto alle cause morali e fisiche. V. Affezioni furuncolari spessissime nella prima gioventù, e non del tutto scomparse nell' età presente.

Cause efficienti: I. Malattia di petto (congestione flogistica) quindi stagnamento di sangue al cuore, ed aumento consecutivo di stimolo e di nutrizione a codesto viscere. II. Tosse incessante di quindici dì nella prima acutezza della malattia, e di altrettanti nella ricaduta, e quindi conseguenze come dianzi di soffermamento di sangue, e per ciò di esuberante vitalità nell'apparato centrale della circolazione. III. Patema di spavento (il cuore è l'organo a cui dirige primariamente e principalmente i suoi colpi questo patema) che agì violentemente sopra l'infermo. IV. Esercizio muscolare fatto fuori d'ogni misura nel viaggio di Toscana e Lombardia, non che sugli argini del suo podere nella stagione estiva calda oltre il solito.

Indizj confermanti. I. Affezioni reumatiche di tutto il corpo, e della sommità degli omeri principalmente, abituali è vero in lui fin dall'infanzia, ma ora più intense e quasi incessanti. (Veggasi nei Trattatisti delle malattie del cuore, e in Testa, sovrano autore, in quanto conto sia tenuto questo criterio troppo spesso trasandato). II. Debolezze continue, e in mezzo a queste improvvisi ed insoliti spossamenti. III. Tremori e vacillamenti nervosi. IV. Poco avanzamento nella nutrizione, o meglio denutrizione cospicua, abbenchè i cibi, d'altronde appetiti, sieno apprestati e in copia, e della classe dei più nutrienti e facili a digerirsi. V. Fisonomia affilata e mutata assai dalla sua naturale, con tinta pallido-giallognola, occhio torbido incavato, e zona livida della palpebra attorno l'occhio. VI. Offuscamento di facoltà mentali quando trovasi a ragionare lungamente con più persone. VII. Scuotimenti improvvisi valevoli a rompergli il

sonno tratto tratto, quando più sembragli dormire profondamente. VIII. Giacitura tollerabile è vero ad ora ad ora su tutti i lati, ma ben di spesso non comportata che a tronco semieretto. IX. Sviluppamenti gazosi assai frequenti e dalla bocca e dal podice. X. Sudori esorbitanti e non equabilmente stillanti -- Erano passati più di quindici giorni dacchè io aveva scritte le qui sopra riferite cose (mio costume essendo nelle malattìe d'importanza registrarne i sintomi mano mano che si presentano) quando il giorno 20 maggio, venuto Egli stesso a casa mia, essendo io ancora ammalato, e salite le scale con molto stento ed entrato in mia camera assai contraffatto per l' ansia del respiro e pel pallore sconfortante della faccia, mi disse, dopo che si ebbe a lungo riposato, che da alcuni giorni gli si gonfiano le estremità inferiori, gonfiori che poi svaniscono collo stare nell' inazione e nel riposo. Di più che quelli scuotimenti notturni che gli rompevano il sonno d' improvviso, erano anche accompagnati da palpitazioni di cuore (ciò che non si era mai prima notato) alle quali poi succedevano languori e spossamenti tanto estremi, che per poco parevagli, mi diceva, di non morire -- Il giorno dopo, cioè il 21 venne la sua cameriera a significarmi che nè dì antecedenti fu spaventata da alcuni sputi sanguigni, che il suo padrone aveva cacciato fuori in più riprese con un sol colpo di tosse, e che l'alito di lui, da molto tempo di mal odore, si era fatto sì grave da alcuni giorni, che ella ne rimaneva assai molestamente nojata ogni qualvolta che si faceva al suo letto -- E perchè non mancasse un sintoma a far pieno il corteggio di feral malattia cardiaca, in sul finire di

maggio e il cominciare di giugno, il malato fu colto per tre mattine di seguito quasi all'ora medesima da un breve, ma forte insulto di asma, accompagnato da siffatta angustia precordiale, che una pesante mano, man di ferro, Ei diceva, parevagli comprimesse la regione del cuore, forte stringendo ed opprimendo codesto viscere. Visitava l' illustre dott. *Thiene* l' Infermo non anche affatto riavuto dalla dispnea, e divisato seco medesimo quel che da far fosse, mandò tosto per due vescicanti, comandando che senza soprastamento alcuno appostì fossero alle braccia. Dopo i quali per quindici dì il respiro non ebbe a patire vessazione di momento. Ma quelle edemazie delle inferiori estremità non che si limitassero, guadagnavano maggiore spazio, e a misura che queste inoltravano difettavan le orine. In questo mezzo fui nella possibilità di ripigliare le intermesse mie visite, e di pienissimo accordo coll' illustre dottore *Thiene*, sottoposto il malato all' uso di una infusione di digitale (mezza dramma in cinque once di acqua, aumentata poi fino a una dramma) per essa di tanto si agevolò il corso alle orine, che per ben sedici libbre lieti fummo di raccoglierne in 24 ore. Ma con niun frutto; perocchè mentre con tutta l'ansia della bramosia si stava in attendimento di qualche buon effetto, eccoti il malato di bel nuovo sotto una sì forte stretta di petto, che ebbimo tutti ad esserne spaventati. Alcuni inani sforzi di vomito, suscitati dalle molte prove fatte per espellere dalla trachea uno sputo viscido, furono cagione della stretta, e l' effettuamento d' uno scatto dallo stomaco bastò per liberarlo da quella. Da quel dì tutto fu volto in peggio; e la notte particolarmente

la notte divenne il campo sopra il quale affrontava infinite sofferenze con animo sopportevolissimo. Poco era il sonno, e questo da vaneggio e visioni quasi sempre spaventevoli turbato; quindi più atto a defatigare che a ristorare le forze; mal comportata la giacitura orizzontale, costretto per ciò a collocarsi seduto sul letto e sur un seggiolone troppo spesso, ed a fare che le finestre della camera s'aprissero, perchè l' aria esterna introdottavi, le vie aeree più liberamente cercasse; da languori e lipotimie sì spesso rifinito, che lungo la notte più volte aveva bisogno di ristorarsi col cibo, senza del quale caduto sarebbe in isvenimento, come avvenne più di una volta che il cibo non era subito subito in pronto; da tosse irritativa e da reumatizzazioni di tutto l'ambito del corpo tribolato; insomma da ogni più penosa molestia oppresso. Per altro la mattina per tempisssimo esciva tuttavia di casa a passeggiare il campo marzio, ma quasi al tutto mutata l'andatura e il portamento, non che Egli camminasse, pareva traesse a stento su deboli e vacillanti membra un corpo ispossato. Malgrado ciò, allorchè rientrava il suo umore erasi fatto più lieto, perchè di quelle mattutine ore eragli paruto non solo aria pura, ma vitalità, come Egli diceva, di avere respirato -- A giugno cominciato si chiamò in consulta l' esimio dottore *Conegliano* di Padova, il cui giudizio sulla diagnosi della malattia, e conseguentemente sulla infausta prognosi fu al tutto conforme a quello che per noi era gia stato pronunziato. Alle prescrizioni in corso volle si aggiungesse un granello di squilla, unito ad un altro di zenzero; e perchè pareva poco, lasciare esclusivamente ai vescicanti la cura del

derivare, consigliò che a quell' intento si cooperasse col mezzo delle frizioni di *Authenrieth* al petto, per le quali, abbenchè fatte con pomata composta di una parte di tartaro stibiato e sei di adipe, ebbe il malato ad averne sì infiammata la pelle e sì pustolosa, da cagionargli un penosissimo erettismo nervoso. Proponeva altresì una spalmata mercuriale all' ascella, la quale fatta per quattro volte con un solo scropolo di unguento rotariano ciascuna volta, si dovette al quarto giorno abbandonare per essersi il mercurio di un subito annunziato alla bocca, con uno stitico sapor di metallo e con molesta allegagione de' denti. A sopra più essendosi medicato ogni giorno i vescicanti coll' unguento di cantaridi, dell' azion loro la vescica sì fattamente si risentì, che per otto giorni ne rimase forte incomodata -- Ma il morbo non faceva qui fine al perseguitare con sue dure vicende il misero infermo, perocchè, peggiorato ogni altro sintoma, quello de' sierosi versamenti era per guisa venuto crescendo, che le gambe e le braccia non solo, ma le coscie eziandio fino agli inguini infiltrate e indurite apparivano di un volume stragrande. Fu a codesto *agmen* di abbeveramenti, che il polmoue sopraffatto forse da spandimenti acquosi nella cavità del torace, vedevasi la mattina del 28 giugno sì vicino a rimanerne affogato, che l'opera medica insieme e quella della religione erano più che di fretta chiamate in soccorso. Senza star altro a badare facevansi le scarificazioni al dorso de' piedi ed ai maleoli, per le quali, piovuta per più giorni la linfa molto abbondantemente, di non poco fu alleviato un polmone che quasi si ristava dalla sua funzione, come parevano presagire e la spa-

ventevole stentatezza de' suoi movimenti, e quel mortale sobbollimento di muco che si sentiva per entro le diramazioni bronchiali.

Addì 10 di luglio veniva sopracchiamato a conferire l' esimio prof. *Brera*, il quale, sentita la relazione e l' infermo esaminato, punto non dissentì sulla stabilita diagnosi di morbo cardiaco, avendone i più speciali sintomi di un colpo d' occhio riconosciuti. Quanto alla cura, consentito ogni altro rimedio in uso, consigliava a promovere più abbondantemente le escrezioni dell' orina e del secesso l' estratto di elaterio disciolto in viecoli diuretici, che venne amministrato e in dose e in forma e in qualità precisamente com' era da lui stato raccomandato. Osservato non faceva alcun frutto, si voltò l' occhio al cremor tartaro, la mercè del quale i colatorj della vescica e dell' intestino, quasi ristatisi dal tributare, si riaprivano soddisfacentemente — A questo momento della malattia, venuta a mal termine la mia stessa salute, aveva già lasciato, da quella duramente necessitatovi, l' infelicissimo amico. Sottentrava in mio luogo un altro medico, non potendo l' illustre dottore *Thiene* a cagione dell' estesissima sua consultiva clientela, e in città e fuori, quell' opera assidua prestare che il grave caso richiedeva. Per alcuni giorni non fu fatta variazione alcuna nella cura, procedendo le cose dello stesso tenore; ma osservato in seguito che un' acuta infiammazione si riaccendeva di bel nuovo nel polmone, come dinotavano i sintomi locali e la sopravvenuta febbre, con pieno consentimento dei due medici, *Thiene* proponente, tornavasi a ripor mano al

sangue. Un qualche sollievo conseguito dopo l' emission prima, era d'incoraggiamento a ripeterla: nuovo successo animava a nuovo salasso, e la cura dissanguativa fu poi così coraggiosamante spinta innanzi, che in dodici salassi celeramente istituiti, estratte furono 187 once di sangue, sempre coperto della più dura cotenna. Sotto siffatto trattamento terapeutico ogni sintoma grado grado rimettendo della sua ferocia, quello degli inzuppamenti cellulari mano mano facendosi minore, dai luoghi di veduta totalmente si dileguava. Gridossi allora dai poco veggenti la vittoria, e i rumor grandi si fecero, tanto più, che alla pelle era approdato un esantema miliforme, che, siccome veniva incolpato, latitante, di tutte le precorse vicende morbose, così fattosi all' esterno, stimavasi giudicatore della malattia. Ma ai medici, ai quali pareva chiara come la luce meridiana la natura di malattia cardiaca stabilita nel diagnostico, e sempre più nel tratto successivo riconfermata, non potevano confortarsi di queste apparenze di miglioramento, ed io stesso che a questo tempo rivedeva l' amico meno sofferente, abbenchè cercassi il più che potessi d' illudermi sulla primitiva condizione cardiaca, non potei non riconoscere la fallacia delle concette speranze, tutto aperto facendo il mio dilaniante pensiero agli amici.

E diffatti, curata la malattia eruttiva coll' uso incessante del ghiaccio preso internamente e adoperato all' esterno, come è qui di pratica, ne' casi però di sola migliaja, nè i sintomi proprj ad essa di ardore interno e di cutaneo orgasmo si ammansarono, nè quelli di ambascia e di oppressione precordiale, che

fatto avevano soprastamento, tardavano a riaffacciarsi. Oltrediciò due altri sintomi al tutto nuovi comparivano: Era il primo un acuto dolore alla sommità dell' omero destro, che discendeva acerbissimo, quasi per una cospicua diramazione nervosa, giù per la regione scapulare posteriormente, anteriormente per quella del deltoide, il qual dolore, cessato dopo alcune ore, risvegliavasi, la stessa norma di tempo serbando, alla regione epicolica destra, per gettarsi poco di poi sul luogo donde prima era partito, più di una volta questo duro giuoco rinnovando: Il secondo era una sì rapida contrazione delle estremità inferiori il più spesso, talora o delle superiori o di tutto il corpo, che i muscoli di codeste parti parean tocchi da una forte corrente galvanica, e tocchi così come si vede nell' esperimento della rana. Approdavano ancora tutto all' improvviso, ma precedute da irrequietezza, smania, irascibilità, alla fronte e dietro il padiglione degli orecchi, certe non sò bene se pustole o bolle dolorosissime, irregolarmente emisferiche, della grossezza dei piselli, di color perlato, configurate a racemi, le quali, senza lasciare di loro traccia alcuna sulla pelle, con quella celerità, colla quale venute erano, scomparivano. Ma quello che gettò il malato in una subita disperazione, e nel tempo stesso sfiduciò chi il malato poco prima, e con esso la desolata madre ed alcuni dei più creduli amici aveva tratto con sue affermazioni alla persuasione di un vicino risanamento, contraddicendo alla diagnosi da me fatta prima, ed assentita poi concordemente da tre medici chiarissimi il dottore *Thiene*, il dottore *Conegliano* e il professore *Brera*, si fu il

ricomparire delle gonfiezze non solo ne' luoghi stati prima occupati, ma eziandio, e più specialmente, per tutta la cellulare scrotale.

Il medico sottentrato, ripiena ancora la mente dei cospicui vantaggi ottenuti col dissanguamento, tornava a proporre il salasso, che era unanimamente acconsentito. Ma ecco un singolar caso, se non nuovo negli annali dell' arte, tale almeno, che ad alcuno di noi non venne veduto mai nel corso della nostra pratica. Aperta con ampia incisione la cefalica del braccio destro la mattina del 17 agosto, non esciva stilla di sangue: facevasi ogni prova perchè il getto col suo solito impeto parabolico spiccasse; a nulla si riusciva: stavasi quasi per fare un' altra incisione, quando dall' accorto chirurgo sig. dottore *Rota* fu visto affacciarsi all' esterno della ferita, rasente pelle, quasi turacciolo, un corpicciuolo, che a testa di mosca, più che ad altro, pareva somigliare. Presolo colle unghie non si lasciava togliere sulle prime dai suoi appigli; ma fatto più forza, veniva tratto un polipo rotondo, cartilagineo, grosso poco meno del lume della vena e della lunghezza di circa tre pollici; levato il quale, il sangue era cacciato fuori come al solito gagliardamente. All' udire di questo accidente l'illustre dottore *Thiene* sospettava, che di simili polipi potessero nel cuore essere annidati. Intanto l' ammalato, avuto un momentaneo sollievo dall' evacuazione sanguigna, tornava da lì a poco ad esserne come prima aggravato. Ud altro salasso era sulla sera creduto necessario; non s' indugiava un istante a istituirlo; l' effetto si notava non dissimile. Il giorno 18 fu pur creduto utile di salassare mattina e

sera; ma le ambascie e gli svenimenti, sintomi li più ruinosi in questo momento, sebbene un po' di sosta facessero, ricomparivano non molto dopo la flebotomia più minacciosi di prima. Pure il sangue sempre coperto di cotenna, e la speranza di vedere, come l' altra volta, per la sottrazione di questo umore, dileguate le gonfiezze, davano ardire la mattina del 19 a salassare di bel nuovo. Volevasi far lo stesso in sul mezzodì, se non che parendo troppo in così poca latitudine di forze il salasso generale, fu mestieri a chi lo propose di rimaner contento all' applicazione al petto di alcune mignatte (da ben trenta, tutte avidissime ne furono attaccate). Verso sera, calcolato il sanguissugio una mezza misura, tornavasi a riproporre il salasso, abbenchè il malato versasse nell' estremo pericolo. Pareva enorme a que' fatali momenti un tale partito, e però lo si combatteva con quelli argomenti, che si seppero trovare migliori. Non facendo questi persuasione, e vedendo d' altra parte, che l' organica natura del male era per eludere insieme e la smoderatezza e la circospezione, si lasciava fare a chi pareva che il salasso potesse ancora essere un argomento di probabile o di possibile utilità. Subito dopo, copertosi il viso di freddo sudore a grosse goccie, e ristatosi lo stertoroso respiro, era escito miseramente di vita.

Sparo del Cadavere.

Copia dell' Estratto.

« Del Protocollo della sezione Notomico-Patologica, oggi stata eseguita alle ore 9 pomeridane in que-

sto pubblico Cimitero al fu sig. dottore *Francesco Viviani*, dietro superiore autorizzazione, dai signori chirurghi Astanti di questo Civico Ospedale, alle presenza dei signori I. R. Medico Delegatizio dott. *Luigi Tonoli*, dott. *Domenico Thiene*, dott. *Angelo De-Marchi*, dott. *Gio. Rota* e dott. *Giovanni Grabner-Maraschin* »

1.° La superficie esterna del cadavere alquanto edematosa e specialmente gli arti inferiori.

2.° Aperto il torace, siccome la cavità nella quale venne indicato essere la sede della malattia ferale, si trovarono circa 5 libbre mediche di siero sparso in tutte le cavità del petto, ma specialmente nel lato destro.

3.° Si osservò come circostanza rarissima, che le due coste vere quinta e sesta destre erano unite perfettamente in una, e soltanto divise per cinque dita traverse dalla parte sternale, compresa la porzione loro cartilaginea.

4.° La colonna vertebrale toracica sensibilmente curva a destra.

5°. Ferita a caso l' arteria aorta poco sotto il suo arco, si scoprì un polipo, che si trovò aver principio nel ventricolo sinistro del cuore, e precisamente inserito nelle colonne carnose di questo, che estendevasi pel tratto di quindici once nel cavo dell' aorta, rappresentando questo corpo straniero di consistenza fibrosa, alla base una forma di bulbo, ed in progresso un lombrico, del peso prossimativo di un' oncia e mezzo.

6.° Nell' aprire il pericardio si rinvennero in questo sacco circa nove once di siero, ed il cuore si rimarcò alquanto floscio nel suo tessuto.

7.° Aperta l'orecchietta del cuore si scoprì un altro polipo, che si estendeva nella vena cava ascendente per sei once di lunghezza, e con un altro ramo proveniente dalla radice pressochè dei primo, s'internava altrettanto nella corrispondente arteria polmonale. La sua consistenza e figura simile al precedente.

Nella scoperta di questi due polipi essendosi riconosciuta la vera causa della morte, non che verificato il vizio precordiale pronosticato dai Medici curanti, si terminò la sezione, e venne chiuso il presente protocollo stato firmato da tutti i sopraccennati signori e rasseguato alla Cesarea Regia Delegazione per mezzo del regio medico provinciale. »

Vicenza li 20 agosto 1828.

Dopo quanto ne scrisse il *Morgagni* con tanta larghezza di discorso nelle Epistole XVII. 9. XVIII. XXIII. XXIV. 30, avrei creduto di fare inutile gettito di tempo, e quel che è ben peggio, ingiuria alla più comune erudizione de' Medici anche i meno istruiti, se recato mi fossi a combattere la rancida opinione sostenuta un tempo da alcuni, ai quali non era molto famigliare il taglio de' cadaveri: che le vegetazioni polipose del cuore effetto fossero in ogni caso, e non causa di morte, cioè a dire che formar non si potessero nei pieni poteri della vita, ma sì solamente quando la vita è per ispegnersi, o è spenta del tutto. Se non che avendo io mie buone ragioni di dubitare che da taluni le precitate Lettere o non sieno state lette, o sieno state dimenticate, o, come meglio amo di credere, non abbiano fatto un'intiera persuasione, varrà a trarli d'inganno, io spero, oltre l'allegato

Autore, una coorte di celebri Notomisti patologici, che vittoriosamente confutarono quell'erronea opinione, la contraria sostenendo, come *Hoffman*, *Haller*, *Lancisi*, *Senac*, *Malpighi*, *Borsieri*, *Vanswieten*, *Peklin*, alla testa dei quali, per istare tra i nostri, è bello di porre due grandi nomi, (*Testa* e *Tommasini*) dai quali, come dagli ultimi che discorsero siffatte materie, confutando ogni anteriore argomento, io verrò togliendo quelle ragioni, all'evidenza delle quali da chi ha integrità d'intelletto oggimai più non si contrasta.

Testa, nel suo classico Trattato delle malattie del cuore al Capitolo polipi, ammesso, come da tutti si ammette, che una parte di polipi, o meglio di grumi sanguigni sieno il risultato della morte per la disposizione del sangue a formare prestissimo, cessata la vita, dei nuovi composti, soggiunge: -- « Molte e forti ragioni ci persuadono che taluno di codesti (polipi) abbiano il loro principio mentre la vita ancora sussiste, e chi sa quanto lungamente gl'infermi seguitano a vivere dopo che i polipi sono stati generati -- Certo, poichè la osservazione giornalmente ci dimostra essere proprio della maggior parte dei luoghi infiammati il trasudamento, non si potrebbe intendere come nelle infiammazioni violente e grandissime, alle quali il cuore soggiace, le sole interne superficie delle sue cavità fossero impedite dal mandar fuori con molto sollievo dell' infiammamento locale una parte di quelli interni stimoli che vi soverchiano; nè già la sostanza de' polipi che qui s' intendono, si lontana dall'indole di quell'umore coagulabile che produce tante pseudomembrane ora tutto intorno attaccate, ed ora libere,

quante fin' ora si dissero: nè deve considerarsi meno come questi polipi mandati fuori nell' eccesso della flogosi nel maggior numero dei casi, fortemente e profondemente sieno impiantati nella sostanza del cuore e delle valvule da non potersi svellere, salva l'integrità delle parti dentro le quali essi hanno diffuse le prime loro radici: nella qual cosa questi si vedono essere molto differenti da quelli che si generano dopo la morte o negli ultimi istanti della vita, che o sono intieramente liberi da qualunque attacco, o sono almeno debilmente congiunti e mescolati a molti grumi nerastri di pretto sangue, e subito si spappolano tra le mani di chi li considera ecc. ». E detti alcuni altri caratteri che i polipi veri distinguono dai falsi, ripigliando il discorso: « Perchè, io di nuovo ripeto, la sola superficie interna delle cavità del cuore deve essere esclusa dai versamenti fibrinosi, li quali, durando certissimamente la vita, si eseguiscono in tutti gli altri visceri infiammati? Questa fu senza dubbio la sola ragione che si disse in contrario, che non si poteva intendere, come nell' area di un recipiente per il quale continuamente passa il sangue, potessero comporsi e sussistere questi corpi senza che la circolazione rimanesse interrotta: e però quelle insigni masse di coaguli sanguigni che riempiono l' interno del cuore e dei vasi di tanti cadaveri, non vi sarà chi voglia intenderle mentre quei soggetti tuttavia vivevano; ma che pure sia possibile il nascimento di quelle sostanze di mole bensì più piccola, e che non riempia tutta la cavità dei canali, dove è continuo lo scorrimento di qualche umore, non mi bisognerà di mostrarlo con l'esempio di tante pseudo-membrane sovente formate

negli intestini dei disenterici, nei reni, negli ureteri e nella vescica dei calcolosi, nei quali ultimi non deve essere di minor maraviglia, come in mezzo alla continua separazione delle urine si generino tanti calcoli, e talvolta così enormi, che da principio altro facilmente non saranno stati che minutissime particelle depositate in qualche piega della pelvi renale, augumentate poscia da nuove apposizioni di nuove mollecole, nella qual maniera potrebbero facilmente concepirsi li successivi ingrandimenti dei polipi cardiaci; e ripeto ancora che senza trattenermi nella considerazione di tanti strati e coaguli fibrinosi che spesso riempiono la interna cavità di tanti aneurismi, troppe altre osservazioni vi sono di sarcomi assai visibili nati intorno alle valvule del cuore medesimo, senza che la circolazione fosse impedita ecc. ecc. » Nel paragrafo che subito tien dietro a questo, detto che a cagione del ritardato versamento della linfa nel sangue, e della poco convenevole assimilazione di essa linfa, il cuore sia opportunissimo alle produzioni morbose che si discorrono, chiude così il paragrafo stesso: « E però non solamente nessuna attendibile circostanza vieta al cuore, ancora mentre ei vive, il ricettare queste nuove produzioni, ma tutto all'opposito ve ne hanno alcune che possono favorire il loro nascimento nel cuore più che in qualunque altra parte » E perchè il ragionamento non manchi dell'appoggio dei fatti, ne adduce il polipo manifestamente primitivo da lui trovato nel cadavere dell' *Angela Albertazzi* Bolognese, e quell' altro che gli offrì il cadavere del soggetto profugo dalla sua patria quando la rivoluzione agitò colla sorte interna del Regno di Francia la Europa intiera. Oltredichè

fa citazione della donna poliposa rammemorata da *Vatero*, e il soggetto pur poliposo ricordato da *Bartolino* e citato da *Senac*, e l' altro allegato da *Lazz. Riviere*. Che il caso poi da me riferito sia di natura affatto simile ai sopraccitati, ne lo dimostra alla convinzione l' impiantamento de' polipi nelle pareti stesse del cuore colle quali si trovarono immedesimati, la tessitura loro fibrosa, e la loro forma di bulbo alla base e di lombrico decrescente in progresso.

Tommasini, in un apposito trattenimento clinico, al quale io ebbi la fortuna di assistere nell' anno 1824 e che poi vidi riportato in ristretto nel secondo volume delle infiammazioni, non ha guari pubblicato, al cap XXIII, dopo di avere confessato nè da lui ignorarsi, nè da alcun altro, che la vita sana generalmente parlando possa opporsi a siffatte concrezioni, soggiunge tosto: « Ma sotto una vita morbosa, chi negherà, come osserva l' illustre *Borsieri*, che non si formino concrezioni fibrinose alle pareti di un' arteria aneurismatica, concrezioni che arrivano talvolta ed elidere l' ampiezza della morbosa dilatazione delle pareti medesime? Chi vorrà mettere in dubbio i tanti casi, nei quali le pareti dell' una e dell' altra orecchietta o de' ventricoli si sono rinvenute intonacate di sostanza poliposa e fibrinosa così compatta, così crassa, così aderente da non potersi considerare di formazione così recente, che fosse ragionevole il giudicarla posteriore alla morte? E chi ignora (cade qui in acconcio di aggiungere) la tendenza che ha il sangue nella flogistica diatesi a generare pseudo-membrane grosse, dense, tenacissime nelle superficie diverse, che sono idiopaticamente attaccate da infiammazione? Ora io

sono d' avviso, che durante la tendenza flogistica, tendenza di produzioni e di vegetazioni morbose feconda, che s' imprime alla superficie infiammata ad un tempo ed ai vasi sanguigni, e per essi al sangue, possa succedere nelle maggiori cavità del sistema sanguifero ciò che avviene nelle superficie infiammate. E tanto più credo che tali concrezioni polipose succeder possano in quelle porzioni e cavità del sistema sanguifero, le quali hanno ampj diverticoli, come i ventricoli e le orecchiette del cuore, dove il soffermamento del sangue e l' addensamento della fibrina può effettuarsi gradatamente. Ella è d'altronde assai degna di considerazione la differenza notata tra le concrezioni di sangue trovate ne' cadaveri, di discreta densità, molli anzichè no ed uniformi, e quelle che si presentano talora di tal compattezza ed a strati fibrinosi così replicati od incrostati gli uni sopra gli altri, che non solamente emulano le pseudo-membrane formantisi nelle superficie e ne' dintorni delle parti infiammate, ma mostrano un lavoro di tempi successivi e di ripetuta formazione ». E narrato distesamente un caso di polipo primitivo ritrovato nel cadavere di una donna, alla sezion del quale, come dapprima al corso della malattia io mi trovava presente, soggiunge: « Di qualche altro non dissimile caso trovo pure fatta menzione in molti autori, ed alcuni pure analoghi a questi sono stati in altri tempi da me osservati. Per la qual cosa, siccome la tendenza del sangue al rappigliamento ed alle concrezioni è cosa dimostrata nella diatesi flogistica, trovo molte ragioni per ammettere, nè alcuna ne ho per escludere, che per influenza di una flogistica malattia possono generarsi anche du-

rante la vita polipose concrezioni, e provenirne la cagion di una morte, che senza di esse avrebbe potuto evitarsi. Ma l' argomento più valido che mi conduce ad ammettere come fatto patologico possibile la formazione de' polipi ne' grossi vasi sanguigni ancor vivi, distinguendola dai rappigliamenti posteriori alla morte, è la formazione a strati diversi, che in certi polipi è stata osservata, formazione che non può supporsi effettuata se non in tempi successivi; disposizione semiorganica, almeno in più di un caso osservata anche da patologi sommi ed ultimamente verificata da *Wikmann.* Potrebbe egli essere un ostacolo ad ammettere siffatto concetto patologico il non potersi supporre conciliabili colla vita i primi nuclei di codeste concrezioni, o i primi strati de' polipi a doppia o a triplice stratificazione? Non lo sarà certamente per chi consideri le strane vegetazioni e le stratificazioni manifestamente successive degli aneurismi o del cuore o dei vasi maggiori, che sembrerebbero aver dovuto troncare la vita molto tempo innanzi. Nè troverà incredibile che una concrezione poliposa, finchè non giunga o per mole o per posizione ad interrompere affatto il corso del sangue nei vasi centrali, possa per qualche tempo coesistere colla vita, chi rammenti le preziose osservazioni di *Lancisi* nostro e di *Senac*, di *Morgagni*, di *Lieutaud*, di *De-Haen*, ecc. relative ad infermi che vissero lungamente con tali vizj di cuore, suppurrazioni, ossificazioni, degenerazioni diverse da lungo tempo formatesi, che avrebber dovuto, stando alle leggi ordinarie, essere inconciliabili con mezz' ora di vita. » Per chiari per altro che sieno tutti questi dati del cadavere, e persuasivi i ragionamenti sopra

di essi fondati, si fu non pertanto la sola patologica induzione, che guidò que' sommi a sostenere una opinione piuttosto che l' altra. Ma nel caso da me riferito, oltre a cotesta induzion patologica, che è tutta a nostro vantaggio, parmi si possa oramai trionfare della questione per via di fatto, avendo noi colta la natura sul fatto medesimo, coll' estrarre dall'incisione della vena cefalica tre giorni prima della morte un polipo, che per le aderenze sue, per la sua forma di lombrico, e per la sua tessitura fibrosa, ben chiaramente si distingueva non doversi confondere con alcun grumo sanguigno.

Intorno all' applicazione del solfato di chinina col metodo endermico. Lettera di F. M. Marcolini, *Medico di Udine al dottor* C. Speranza *Professore, ecc., ecc.*

» *Remedia externa, omnium antiquissima,*
» *in febribus intermittentibus, superva-*
» *canea non sunt.* »

J. Frank.

Leggeva non ha guari, chiarissimo signor professore, con quell' interessamento che sempre inspirano le vostre scritture, anche quella che erudita e diligente piacquevi di comunicare sull' argomento accennato al nostro egregio collega il dott. Omodei (1), e nasce-

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T. XLVIII p.* 260.

vami ad un ora il pensiero di farvi parte di un caso che pochi mesi addietro aveva in osservazione, e tale che a paragone di quelli esibitici da *Lessieur*, da *Lembert*, da *Dubourg*, da *Bally*, da *De Martini* il figlio, da *Avenel*, di quelli da voi stesso indicati, sì dal canto delle ragioni che a quel metodo mi persuadevano, sì dall'altro che mira agli effetti locali, confermando d'altronde l'esito deffinitivo da tutti preconizzato, sembravami di meritare qualche particolare attenzione. Io ve lo presento in via di commento a quanto con vero merito voi rendeste di ragion pubblica: imperciocchè altrimenti, nudo e solo com'è, anzichè farlo noto, avrei atteso che la combinazione mi presentasse nuove occasioni per ripetere lo sperimento, e chiarirmi da me medesimo sopra un fatto terapeutico importantissimo e delicatissimo, avvezzo siccome sono da un canto per indole a dubitare di assai, e dall'altro a spesso malauguratamente ricredermi, circa quanto sulle altrui isolate asserzioni mi dava in altri tempi con tutta confidenza a ritenere per dimostrato.

In Udine e nella Provincia del Friuli, non altrimenti che in altre dell'ex-veneta dominazione, e non meno che nel clima parmense (1), estraordinariamente (2), tutto l'anno decorso, ed in maniera poi singolare durante l'autunno vessarono le febbri in-

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T. cit. p.* 268.

(2) *Mia Memoria sul clima di Udine, p.* 93. *Venezia*, 1826.

termittenti a vario tipo, tanto semplici, che complicate. Nè questa forma morbosa fu il solo fenomeno di certo rilievo, mentre verificava io nel tempo medesimo quell' affievolimento non comune nella convalescenza, che tuttavia persiste in molti ammalati, e del quale primo di ogni altro, rendevami accorto l' ottimo amico dott. *Zecchinelli*: fenomeni entrambi, che io stesso comprovava appunto nello scaduto autunno col fatto mio proprio (1), e pell' ultimo de' quali lungamente restava inetto a qualunque meno intensa applicazione per poco ch' io sostenerla volessi.

Nell' accennato autunno frattanto, una gentilissima e giovine dama, già madre a più figli, e tutti di bell' aspetto e di perfetta salute, soffriva da anni per lenta gastro-enterite, in sequela di grave sostenuta peritonitide puerperale, la quale talune volte acutamente esaltavasi e particolarmente alla regione del colon trasverso; condizione morbosa, che inasprita da' questi successivi attacchi, era giunta man a mano ad interessare gli altri visceri del bassoventre, ed il fegato più degli altri, ed alla quale la coraggiosa dama non dava compenso, se non quando era richiesto dalla imperiosità degli acuti sofferimenti.

Avvenne che per certa sua credulità, si persuadesse nella state decorsa a voler usare delle acque acidule di Recoaro alla fonte, riputandole esclusivo rimedio ad ogni suo malore, intantochè io prevenivala si

---

(1) *Mie Memorie medico-chirurgiche. Poscritto alla ultima. Milano*, 1829.

dovessero adoperare con molta cautela, e sotto la direzione di un saggio medico, onde continuarne l'uso nel caso augurato che non determinassero irritamento, e si dovessero lasciare, all'incontro, come segni di quello all' occhio pratico venissero a manifestarsi: perciocchè ritengo non riuscire mai indifferente quel sovrano rimedio, e non a tutto quello stuolo di svariatissimi ammalati che vi si reca a beverne ogni anno, possa indistintamente venire con ragione indicato ed indurre giovamento.

Ne prese in fatto essa Dama una sessantina circa di libbre belle e spumanti d' appresso alla fonte, e parvele con profitto, di maniera tale che ritornò alla patria contenta ai primi di luglio. Aveva colà consultato un illustre professore chirurgo, il quale opinando, in onta ad ogni altra mia osservazione all' incontro, tutti gli incomodi della paziente derivare dalla presenza di una tenia, ordinavale un decotto fatto con sei dramme di corteccia della radice di melograno (m' immagino che avrà inteso selvatico, sebbene la sua ricetta non lo esprima) la cui colatura di una libbra era da prendersi fra il giorno alla quantità di un terzo di bicchiere tutte le tre ore: dose che doveva ripetersi per altri tre giorni, ma però alternativamente colle seguenti polverine, pure da rinovarsi dopo la prima, per altre tre volte. Una di esse era composta di felce maschio due grani, gommagotta un grano e mezzo, mercurio dolce un grano, e pari a questa doveva prenderne altre sette nel corso della medesima giornata. E per verità seguì la dama l'anzidetta prescrizione alla mia insaputa, ed a malgrado che due violenti emicranie, durante l'uso che faceva

della stessa, l' avvisassero quasi dell' aumento irritativo che aggiugnevasi a quello che già parevami importato dalle acidule nominate, e ad effetto soltanto dannoso, perchè non esisteva l' ospite sospettato.

Ma non andò guari che la dama ebbe sventuratamente a pentirsi di tutto: imperciocchè col treno più minaccioso e spaventevole di morbosi fenomeni si riaccese e divampò lungamente pertinace la gastro-enterite, la quale se altre volte fu acuta, acutissima al certo era questa, sicchè venne posta in forse la di lei esistenza, ed alla fine ottenne per somma ventura la buona sorte di trovarsi nuovamente convalescente.

Queste premesse che, a prima giunta sembrare potrebbero supervacanee, tali non compariranno sicuro allo esperto vostro occhio, chiarissimo signor professore, per poco che vogliate accordarmi scorgere desse al riconoscimento di una particolar suscettibilità, sotto il cui influsso dovevano mantenersi anche in convalescenza gli organi addominali, e più di ogni altro la villosa gastro-enterica: d' onde io poscia congetturava all' occasione successiva che vado a dirvi, male potersi tollerare pella membrana testè nominata, tanto facile d' altronde riaccendersi a flogosi, l' azione prima irritativa di frequenti ripetute dosi di solfato di chinina.

Snutrita dunque e fievole percorreva la dama il tedioso stadio di sua convalescenza, quando senza causa nota, ed all' improvviso venne sorpresa al primo dell' ottobre da un parossismo febbrile, il quale riaffacciandosi i due giorni successivi con andata precisa di legittima doppia-terzana, m' indusse a speri-

mentare con molta precauzione la discreta dose di due grani di solfato di chinina ogni due ore: se non chè prese le prime, insorsero turbe intestinali, tintinnio di orecchie, sbalordimento, scariche alvine diarroiche, e volendo insistere coll' uso del rimedio, si resero queste biliose. Sospesi l' ammministrazione per bocca, contento di non avere secondato gli altrui consigli, pei quali volevansi e più ravvicinate le dosi di esso solfato di chinina, e più a lungo continuate, e mentre, sebbene rintuzzati in grado, pure ricorrevano col medesimo tipo gli accessi, pensai a blandire dall' un canto e prima le turbe addominali coll'ajuto de' mucillaginosi pell' interno, coll' applicazione de' clisteri ammollienti, e di una pulla della stessa natura sopra il bassoventre, e dall' altro poscia ad introdurre col metodo endermico l' accessifugo necessario a vincere intieramente il ritorno molesto degli accessi febbrili.

Applicai per ciò il giorno 12 due vescicanti, uno per cadauna coscia, memore dell' avviso di *Lembert*, che « l' egual dose di rimedio distribuita sopra molti » punti dinudati è più operosa, che applicata ad una » sola superficie di ampiezza corrispondente a tutti » quelli insieme (1). » All' indomani, di buon mattino levati, avevano indotto due vesciche, le quali, asportate con ogni diligenza, lasciarono il tessuto dermico dinudato e pallido. I polsi, sebbene frequenti, erano molli e cedenti assai più che pell' addietro. Cospersi e l' una e l'altra di queste località così preparate con

(1) *Annali Univ. di Medicina. T. XLVII p.* 566.

sei grani di solfato di chinina sottilmente polverizzati di ottima e genuina qualità, e vi sovrapposi una pezzuola spalmata di burro fresco. Nell'andata di cinque a sei minuti primi la paziente soffrì vivissimi dolori alle località stesse, con universali urti di convulsione da strapparle, suo malgrado, le lagrime. Erano quei dolori più violenti alla coscia sinistra, di quello chè all' altra: nullameno passò il resto della giornata tranquilla. Alla sera vedevasi tuttavia gran parte della polvere, se non chè qua e là cambiata dal suo naturale colore in giallognolo. I polsi si resero vibranti e celeri, la testa un momento ingombra, e sussurravano alquanto le orecchie. Le quali cose provavano essere stata assorbita una porzione del rimedio, avere impedito tosto il ritorno del minore accesso solito riaffacciarsi alle prime ore pomeridiane, ed indurre in piccolo grado alcuni di que' fenomeni, che in molto più rilevante, occasionava quando assumevasi per bocca. Ma frattanto non ricompariva veruna alterazione ai visceri addominali. Le orine si resero in seguito più copiose e più colorite.

Il giorno 14 ripulisco possibilmente le anzidette località, le quali sendo squisitamente sensibili e dolenti, non mi permettono di asportare il restante del solfato, che d' altronde aderisce in siffatto modo da non poterlo appena toccare senza esacerbamento doloroso ed i soliti urti convulsivi; le faccio fomentare mollitivamente, e le ricopro alla fine con eguali dosi dello stesso preparato farmaceutico, nè più si lagna d' incomodo locale, che sotto il movimento. Minorossi il tintinnio di orecchi, così l' ingombro alla testa, e parvele soltanto di sentire tutto il giorno un senso di amarezza alla bocca. Ma non ebbe febbre.

Ai 15 la febbre non solo non ricomparve, perciocchè rimase anzi vinta del tutto: ma le località si annerirono circondate da un cerchio rosso e dolente, e produssero delle escare cancrenose, le quali trattate con pomata ammolliente, non caddero che il giorno 27, lasciando due profonde esulcerazioni del diametro circa di un tallero, e le quali non pervennero a compiuta cicatrizzazione che un mese appresso.

Sperimentando Bally varie sostanze medicamentose col metodo in discorso, aveva avvertito che l'applicazione del deuto-cloruro, e del proto-cloruro di mercurio occasionava il grave inconveniente di determinare il primo vivissime cociture, ed il secondo alcuni dolori (1). *Martin* notò in una sensibile signora all'atto della medicatura molti dolori, ed in due casi, che l'applicazione in polvere del solfato di chinina aveva occasionato viva infiammazione (2), la quale terminò con escare che caddero in pochissimi giorni, e lasciarono una superficie rossa con leggerissima perdita di sostanza (3). *Lessieur* assicura non avere mai veduto sopravvenire infiammazione cutanea (4).

Lembert dice che l'azione locale immediata irritante dei rimedj endermicamente applicati consiste il più delle volte in un senso di prudore e di cociore (5). *Avenel* non fa parola nè d'irritazioni, nè d'in-

---

(1) *Revue medicale*, 1827. *T. II*, *p.* 26.
(2) *Revue medicale*, 1827, *T. III p.* 374, 398.
(3) *Revue medicale*, 1827. *T. III*, *p.* 375, 378.
(4) *Annali Univ. di Medicina. T. XXXIX p.* 556.
(5) *Annali Univ. di Medicina. T. XLVII p.* 566.

fiammazione, ed assevera non essergli sembrato nemmeno dolorosa l'azione del solfato: mentre anzi potè togliere dalla piaga il rimanente di esso, e con tale diligenza da calcolare la quantità del medesimo ch'era stata assorbita; così confermando ad un ora e la rettitudine delle argomentazioni addotte da *Martin* per provare non l'irritamento rivulsivo, ma sivvero l'assorbimento di porzione dell'applicato rimedio essere stato il mezzo proficuamente operoso; e soddisfando agl'inviti di *Begin*, perchè fossero meglio analizzati gli effetti, mentre a favore appunto dell'irritamento rivulsivo in consimili casi propendeva di persuadersi (1). Locchè certamente non avrei potuto condurre a termine nel caso mio, a motivo e della somma aderenza che colla parte dinudata dell'epidermide conservava essiccato a forma di crosta il solfato di chinina, e pell'intenso dolore, cui accompavansi universali tremori spastici ad ogni più piccolo tocco: e lo stesso *Avenel* vidde nascere dolori atrocissimi, e convulsioni, e gravi accidenti nervosi in seguito all'applicazione che fece collo stesso metodo della squilla e della digitale. Non fa però cenno di escara cancrenosa, ma bensì avverte che la piaga tardò quattro mesi a cicatrizzarsi, e lasciò un segno pari a quello che dalle scottature proviene (3). Voi, chiarissimo signor professore, parlate di una irritazione

---

(1) *Traité de therapeutique. T. I, p.* 136. *Paris*, 1825.

(2) *Revue medicale*, 1827. *T. IV, p.* 23.

locale più forte alcune volte del solito, ch' esige rimedj topici emollienti, ond' essere moderata (1).

Nel caso per me esposto, coll'applicazione endermica del solfato di chinina osservai dolori e convulsioni superiori ai rilevati da *Martin* colla stessa farmaceutica preparazione, e se non eguali a quelli registrati da *Avenel* sotto l'azione topica della squilla e digitale, maggiori certamente degli altri e delle cociture che promoveva *Bally* col deuto o proto-cloruro di mercurio. Così non già superfiziali escare di breve durata e di pressochè nulla entità, come nei due fatti citati dal prelodato *Martin*, ma osservai bensì in cambio due escare cancrenose, che persistettero lungamente prima di separarsi, lasciarono poscia piaghe profonde, e di assai tarda cicatrizzazione.

Diedesi giustamente a credere *Avenel* che nella signora R. R., ch' egli aveva da poco curata per gastro-enterite complicata di peritonite, potesse di leggeri coll'accessifugo risvegliarsi la sensibilità del canale digerente tuttavia esaltata (2). Timore che io divideva nel caso mio, analogo al suo in qualche parte, che lui distolse dal praticare pell' interno l' accennato rimedio, e me indusse ad esperirlo prudentemente a piccole e rade dosi, ma che servirono però a confermare col fatto la rettitudine de' nostri divisamenti, ed a rendere cauti vie più i medici all' uopo, singolarizzando ad un tempo una circostanza di più, onde

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T. XLVIII, pagina* 271.

(2) *Revue medicale*, 1827. *T. IV*, *p.* 22.

meglio stabilire le indicazioni curative pel nuovo metodo.

La lunga suppurazione, od il tardo cicatrizzarsi delle piaghe nel caso mio, penso per altro che contribuissero a ristabilire, in grado forse che altrimenti non sarebbesi ottenuto, dalla condizione patologica sempre derivante da lunghe o reiterate flogosi membranose, nella quale a nuovo incendio ben di sovente esse medesime divampano ad ogni comunque lieve occasione: conciossiachè la dama, di cui aveva l'onore di ragionarvi, chiarissimo signor professore, dall'epoca mentovata, con graduato progressivo andamento pervenne a ricuperare e benessere e nutrizione, di maniera che alla metà del gennaio, anno corrente, in cui sto scrivendovi, prosperano a comune contento.

La quale considerazione, che io venni occasionalmente a manifestarvi, vorrete riceverla colla solita vostra benignità, per un di più che non esigeva l'argomento primo che me indusse ad intrattenervi alcun poco: ma servirà in qualche modo a confermare un d'altronde notissimo ed antichissimo canone pratico, che da *Ippocrate*, *Avicenna*, *Celso*, ecc., giunse sempre in credito sino ai giorni nostri, intorno, voglio dire, alla efficacia delle rivulsioni ed in un tempo segnatamente in cui molto si discorre delle affezioni gastro-enteriche, e della utilità de' revellenti esterni con avvedutezza applicati.

E per la verità, quell'*Abstine si methodum nescis*, che ogni pratico in ogni occasione deve avere ad ogni ora presente, vuolsi grandemente ponderato nel caso eziandio di adoperare i testè mentovati rimedj. La

quarta osservazione lealmente offertaci non a guari dal *Marchant* (1), per tacere di tante altre, oltre le non poche registrate dal prof. *Tommasini* (2), e da quel profondo maestro ch' egli è, dimostra come possano i revellenti talune volte riuscire di nocumento: per la qual cosa consigliavano *Merat*, *Pinel*, e *Bricheteau*, i due ultimi facendo eco ai pensamenti di *Brouchard*, alcune necessarie avvertenze (3), che ripetevansi e commentavansi in appresso da *Begin* (4) in alcuni luoghi delle sue opere, dai compilatori del *Dictionnaire abregé des Sciences Médicales* (5), divenuto quasi il magazzino del brussesismo, ecc., ecc.

Facendo io sempre gran caso de' maturi scritti che sortono dalla dottissima e sperimentata penna dell' illustre clinico di Bologna, non minore peso diedi altrimenti a quello, che i revellenti concerne (6), cui venne di seguito ed un ragionamento del *Colla* ed una lunga nota dell' *Ambri*, ed alle bellissime riflessioni che sul proposito comprendonsi nelle sue consi-

---

(1) *Journal complémentaire. T. XXII, p.* 94. *Paris*, 1825.

(2) *Opere minori. Dissertazioni, ecc. T. IV, pagina* 227. *Bologna*, 1824.

(3) *Dictionaire des Sciences médicales. T. XLVIII p.* 383, 384. *Paris*, 1820.

(4) *Traité de therapeutique, p.* 734, *e seg. Paris* 1825. = *Journal complémentaire. T. XXII, pagina* 112, *ecc.*

(5) *T. XIV, p.* 97. *Milan*, 1826.

(6) *Op. minori citate. Vol. stesso, p.* 197.

derazioni sulle infiammazioni e sulla febbre continua (1). Nè entrerò certamente, minimo come sono, ad indagare se in certe malattie gli ammalati scampassero, al dire di alcuni medici, *ad onta* dell' applicazione de' vescicanti, ossivvero, al dire di altri, *per virtù* di essi guarissero (2): ma chiedo permesso di soggiungere sull' argomento in esame una mia osservazione.

Registrava l' immortale *Baglivi* (3) tra i sintomi che succedono all' azione dei vessicanti, accresciuto l' irritamento degli organi della circolazione e considerevole aumento ne' loro movimenti. Io non dirò se ne' casi, che da trent' anni a questa parte mi accadde di prevalermi de' vessicanti in qualità de' revellenti, cogliessi per avventura in quello *stato attuale d' ipostenia*, di cui ragiona il prof. *Tommasini*, dacchè ebbi sempre presenti i precetti di *Freind* (4), di *Tralles* (5), di *De-Haen* (6) per guardarmi dall' abusarne, e non me ne prevalsi che a malattia avanzata, dopo avere praticati altri rimedj universali e topici, giovandomi delle osservazioni di *Bohn* (7) e di *Wedel* (8), e molto

---

(1) *T. II, Cap. XX. Pisa*, 1827.

(2) Tommasini. *Op. minori cit. T. stesso*, *p.* 246.

(3) *Diss. VII. V. op.*, *p.* 641.

(4) *Commentar. nov. de febribus. N.* 9.

(5) *Usus vessicantium salubris et noxius*, *p.* 402. *Berlin*, 1776.

(6) *Opuscula inedita. P. I*, 1. *Ep.* 9.

(7) *De officio medici duplici*, *p.* 310.

(8) *Diss. de cantharidibus. Jen.* 1717.

da pochi anni servendo alle mire fissate dagli scrittori francesi poc' anzi mentovati, od a quelle che da *Broussais* in poi nell' argomento prevalgono: ma dichiaro ingenuamente di averli adoperati moltissime volte in malattie tali, che alla mia insufficienza sembravano incontrovertibilmente ipersteniche, sebbene declinanti, e di averlo fatto non solo il più di sovente con esito fortunato, ma eziandio di avere rilevato in non poche occasioni un fenomeno contrario all' asserto dal *Baglivi*, quello cioè, che dietro all'azione loro rallentavasi la circolazione, ed i polsi rendevansi più molli e cedenti. Il perchè rimasi spesso in dubbio, oltre l' irritativa locale, la revellente, la elettiva delle cantaridi, di qual indole fosse l' efficacia dinamica che i vessicanti esprimevano.

E per esempio, io ritenni sempre da capo a fondo per flogistica la malattia gastro-enterica e diffusa ad altri visceri addominali che affliggeva la dama, soggetto della storia che venni sino da bella prima narrandovi, e meco la considerarono del pari in diversi tempi, prima con dottissimo suo scritto il cav. *Locatelli* (1), e poscia onorandomi personalmente di consulto il cons. *Brera* (2); nè per affievolimento riputava essere la convalescenza, chè ben di frequente conserva questa la natura identica della percorsa malattia; mentre nel caso mio persuadevami anzi essere compresi tuttavia quei tessuti, comunque lievemente, da una condizione di stimolo: eppure anche in questo

---

(1) *Milano*, 6 *giugno* 1827.
(2) *Ai* 14 *del settembre* 1828.

caso delicatissimo parvemi ottenere una conferma di più alla preconcepita mia opinione e sull' azione revellente de' vescicanti, e sugli esposti miei dubbj intorno alla dinamica, la quale dal *Tommasini* (1), dal *Remer* (2), e dai più, sebbene sia sempre fermata per eccitante, da alcuni altri medici viene tuttavia controversa. Potrei dirvi in oltre di un caso gravissimo e complicato, che curo attualmente, nel quale l'azione revellente di due cauterj istituiti colla pietra caustica, sembra a me di un effetto mirabile: se non chè lascio per un' altra volta questa lunghissima storia.

Tutt' i ragionamenti teoretici del chirurgo *Colla* sul proposito de' rivellenti non cedono forse alla propria di lui confessione, di avere cioè applicato i vessicanti » con esito egualmente felice, in apparenza almeno, » tanto contro la diatesi eccessiva, che contro la dia- » tesi difettiva? (3) » Per me certo i fatti riescono molto più convincenti di quante ragioni addurre si possano all' incontrario, e quindi, dopo l' accennata confessione, conchiudere che il vessicante non può essere utile in alcuna diatesi » (4) attribuendogli ad un tempo stesso facoltà revellente e stimolante, parmi un giudizio precipitato: tanto più che se l' esito fu del pari felice in entrambe le contrarie diatesi, non già di sola apparenza, ma trattavasi piuttosto di vera realtà.

---

(1) *Op. minori: luogo citato.*
(2) *In Horn. Archiv.* 1 *B. p.* 323.
(3) Tommasini. *Op. e Vol. citati, p.* 248.
(4) *P.* 253.

Dal lato dunque, chiarissimo signor professore, delle ndicazioni, da quello che concerne gli effetti locali del metodo endermico coll' applicazione del solfato di chinina, dall' altro che conferma il fortunato risultamento terapeutico che colla stessa applicazione conseguesi, io spero non essere venuto inutilmente commentando la vostra scrittura. Mi allungai alquanto per incidenza a dirvi alcun chè sull' azione revellente de' vessicanti. Non mi resta ora che a chiedere la benigna vostra indulgenza, e protestarvi la mia estimazione, e l' ossequio con cui mi pregio di essere, ecc

---

Osservazioni sul solfato di chinina applicato col metodo endermico nella cura delle febbri intermittenti, dirette al chiariss. signor dott. Carlo Speranza, *professore di Clinica nella R. Università di Parma, dal dottor* Ermenegildo Maria Pistelli, *pubblico professore di Medicina pratica in Camajore.*

Stimatissimo Sig. Professore.

Mentre molto mi consola il vedere anche per mezzo di V. S. Illus., come leggo nel fasc. 143 degli Annali Universali di Medicina, estendersi il metodo di curare le febbri periodiche coll' applicazione esterna dell' antidoto peruviano, giacchè ciò conferma viemag-

giormente la mia opinione sulla cagion produttrice delle medesime, già emessa nella mia Memoria sulla virtù della china, pubblicata nei suddetti Annali fino dal 1821, e vale a dire, che tal cagione, contro ciò che pensano i diatesisti, sia un miasma di suo genere che venga debellato dalla china e suoi preparati, come appunto il sifilitico dal mercurio, lo psorico dallo zolfo, ecc., mi trovo d'altronde costretto a confessare d'aver tuttavia molta difficoltà a convenir seco nel metodo di applicar tal antidoto sulla cute denudata dall' epidermide mediante il vescicatorio. E per verità, che la china e i suoi preparati s'insinuino nel corpo anche per mezzo della cute sebben in istato naturale, e vale a dire tuttavia coperta dall' epidermide, è tanto certo, che a provar l'assorbimento cutaneo cita Soemmerring (Anat. t. 7 p. 33) l' esempio delle febbri d'accesso guarite colla china applicata all' esterno del corpo. Pieni sono i medici Annali di fatti che provano luminosamente siffatto assorbimento di cotesta polvere, e il consecutivo effetto febrifugo. Riporta nel suo Codice il prof. *Francesco Vaccà*, che Alexander vinse varie febbri intermittenti col solo aver fatto tener immersi i piedi in una forte e carica soluzione di chinachina. *Odier* nelle sue Lezioni di Medicina pratica, ci dice d'aver veduto dei fanciulli, cui non poteasi far prender per bocca rimedj di sorta alcuna, nè ritener serviziali, guarir benissimo dalla febbre periodica portando di continuo sul ventre un cuscinetto contenente quattro o cinque once di buona china in polvere sparsa nel cotone imbottito fra due tele ben fine. *Rose de Rosenstein*, nel suo Trattato delle malattie dei bambini, ci attesta d'essersi liberato dalla

semiterzana, e d'aver ricuperato ben presto le forze estremamente avvilite, e l'appetito affatto perduto, non con altro mezzo che con una poltiglia di china applicata per qualche tempo sulla region dello stomaco. Il dott. *Samuele Pye* racconta parecchie felicissime guarigioni di febbri intermittenti ottenute nei bambini col mezzo di camiciuole di finissima tela imbottita di china ottima sottilmente polverizzata. Molte guarigioni di questa razza di febbri ottenne pure nei bambini il dott. *Hannes* coll'uso esterno della corteccia anzidetta. Riferisce *Alibert*, nella sua Terapeutica, tre casi di febbri intermittenti curate da sè medesimo nell'ospizio della Salpetrière col mezzo della china-china amministrata all'esterno colle frizioni. Sappiamo che *Bartez* guarì delle terzane doppie coll'uso delle camiciuole imbottite di polvere peruviana, giusta il metodo di *Pye*; e vediamo da *Chrestien* citate parecchie osservazioni pratiche sui buoni effetti della resina di china applicata col suddetto metodo nelle febbri d'accesso di tutti i tipi. Il *Pivati*, finalmente, per tacere di tanti altri, colla china introdotta per le vie della cute col mezzo dell'elettrizzazione ci assicura esser rimasti liberati dalla periodica, senza la recidiva, molti febbricitanti di età e sesso differenti, tanto in Bologna, quanto in Venezia. Or se per mezzo degli assorbenti cutanei, tuttochè coperti dall'epidermide si viene ad assorbire ed insinuare nella macchina tanta quantità di corteccia peruviana che arriva a soggiogare, ad assorbire, a neutralizzare il miasma febrifero, e a fugar efficacemente la febbre, essendo dunque il solfato di chinina e più sottile e penetrante della corteccia, e più attivo ed efficace sotto un minor vo-

lume, non potremo da esso sperare, anche con maggior diritto, gli stessi effetti febrifugi della corteccia, amministrandolo com'essa fu fin qui amministrata, cioè senza denudamento di cute? E se non abbiamo ragione da temer in contrario, e perchè non risparmiare, nell' amministrar detto farmaco, un metodo che riesce tanto incomodo e penoso? Noi vediamo difatti tuttogiorno quanta pena produce negli ammalati di qualunque fibra e costituzione essi sieno, il semplice contatto delle sostanze anche più miti e più blande sulle parti decuticolate dal vescicante. Or trattandosi di fibre molto sensibili e delicate, quali, per esempio, quelle dei bambini, che sono appunto quei che più d'ordinario mal soffrono i medicamenti per bocca, come potrà riuscir di lieve momento l' irritazione sui nervi denudati fatta con un corpo rozzo e pungente qual è il solfato di chinina, e ripetuta sempre a nudo su parti indisposte e rese vieppiù sensibili dallo stato infiammatorio? E non andrassi così sovente incontro, ad associare alla febbre che si cerca di guarire, degli altri fenomeni morbosi molto imbarazzanti, quali sono le convulsioni, gli spasmi, e perfino il tetano? Vorrà forse dirsi, a giustificazione e a sostegno del metodo endermico, che il denudar la cute apre una via più facile e più sicura all'assorbimento, e che per tal mezzo vien con usura compensato il dolore che seco porta? Ma non è una legge dell'economia animale, che quanto maggiore è la pletora e l'afflusso del sangue e degli umori in una data parte, tanto minore, più tardo, e più languido diventa ivi l' assorbimento? Or siccome il vescicante, per lieve, per fugace che sia, richiama sempre alla

cute una pletora, come lo mostra il di lei arrossamento, e produce un versamento di siero, che è la cagione appunto per cui l'epidermide si separa dalla cute, ne vien dunque di conseguenza che la funzione assorbente dei vasi della cute irritata dal vescicante, anzichè aumentarsi, divenir dee piuttosto difettiva, ad onta che detti vasi siano denudati, e messi a più vivo contatto colle sostanze assorbibili. Se pertanto il denudar la cute col vescicante non facilita, ma rallenta l'assorbimento, a me sembra che nella cura delle febbri intermittenti, allorchè vien assolutamente impedita l'amministrazione del solfato di chinina per bocca, lasciato agli oltramontani il brusco e rischioso metodo di amministrar tal febrifugo sulla cute denudata dal vescicante, dovesse questo invece amministrarsi sulla cute in istato naturale col mezzo della semplice fregagione, la quale se verrà adoprata, non già col metodo volgare ed ordinario d'irritare e riscaldare la cute, ma bensì blandamente e leggermente, giusta gli avvertimenti di *Cotugno*, di *Bell*, di *Wallace*, sappiamo esser uno dei migliori e più efficaci mezzi che si conoscano per rianimare la funzione sorbente.

L'esser io fin qui stato ripugnante all'amministrazione del solfato di chinina nelle febbri intermittenti col metodo endermico del *Lessieur* non mi pone in grado di poter avere degli sperimenti comparativi coll' altro metodo di amministrar detto febrifugo mediante la semplice fregagione. Mi rivolgo pertanto a V. S. Illus. che avendo già parecchie volte sperimentato il metodo endermico anzidetto, potrebbe, col

tentar quello della semplice frizione, rilevare col paragone quale dei due sia il più sicuro e il più efficace; e così mentre verrebbe a confermare o a dissipare la mia ripugnanza circa il metodo endermico, verrebbe altresì a rendersi viemaggiormente benemerito della medica scienza.

Raccolta di osservazioni teorico-pratiche sull'agopuntura; di Albino Magri, *Chirurgo in Soresina, diretta all' amico* R. Fauvet, *Professore di Medicina e di Chirurgia pratica nella scuola di Veterinaria in Roma.*

Siccome è sempre giovevole cosa lo trascrivere i risultamenti che comprovino, o neghino questo o quel fatto male osservato o bene inteso, così credo di non avere gettato il tempo indarno, se dopo molte osservazioni, e molti scritti d'uomini celebri usciti alla luce su questo rapporto, si aggiunga questa mia Raccolta che in opposizione ad uno, od in conferma dell'altro, dà alcun precetto rimarchevole, ed utile.

Osservando nella mia pratica che difficilmente poteva indurre a sottoporsi all' agopuntura gli individui affetti da mali, ne' quali essa è raccomandata, in causa del timore che incutono gli aghi, non conoscendo quanto sia lieve il dolore che producono, a confronto del vantaggio che arrecano, risolsi di appigliarmi ad un nuovo mezzo, cioè di applicare (prima di passare all' operazione) una o tre o più coppette

secondo il caso; e tanto più afferrai simile pensamento considerando: 1.° che i malati si assoggettano con maggior facilità all'operazione, non ignorando l'esteso uso delle coppette scarificate, od incruente; 2.° che l'applicazione delle ventose riesce anch'essa di non poca utilità; poichè ho veduto, per mia pratica esperienza, moltissime volte sciogliersi con prontezza dolori reumatici colla semplice applicazione di esse; 3.° che la sensibilità viene assai diminuita, per cui di nessun dolore o appena sensibile riesce la puntura dell'ago, mentre il contrario si ottiene il più delle volte non usando simile metodo. Un'avvertenza necessaria si è che le coppette devono agire in guisa che la cute divenga rosso-livida, altrimenti non si ottunde la sensazione, ma si accresce, e quindi è d'uopo replicarle nel caso. Simile maniera di esercitare è, io credo, opportuna in tutti i soggetti o pusillanimi, o dotati di fino senso, o crucciati da forte dolore. Tale metodo adoperava senza aver letto la Memoria del sig. *Morand*, il quale riferisce che il sig. *Demours* parimenti praticavala, e non mi pervenne a notizia, se non dopo avere esteso questa mia breve Raccolta.

Molti sottili ragionamenti si sono fatti sul modo d'agire dell'ago, e pochi sulle malattie in cui si mostrò efficace. Or mai è fuor di dubbio per pratica osservazione, che i felici risultati dall'agopuntura ottenuti fin qui, si restringono a poche malattie, cioè nel reuma, nelle nevralgie, ed in alcune altre affezioni nervose: e se in parecchj altri morbi si mostrò proficua, siccome nell'idrorachia, e nella timpanite, si fu esclusivamente per l'apertura che fa, dando esito ai fluidi che si trovano entro i tessuti raccolti. Feli-

cissime cure ottenni colla puntura leggiera della lancetta in caso di edema primario delle gambe, e dei piedi; e ancorchè vi sia risipola, in simili circostanze per la forte distensione dal fluido prodotta, è sempre bene di passare a leggieri punture; sarà bensì cosa giovevole, se si può evitare le parti più infiammate, ma se non è possibile, non bisogna risparmiare, altrimenti l'esito della gangrena è sicuro, e l'ammalato, a grave pericolo si espone. In un contadino, di cognome Milanesi, avente tutta la gamba destra enormemente gonfia, tutta la cute in istato di risipola avanzata, con macchia gangrenosa al dorso del piede del diametro di un pollice e mezzo, feci molte e piccole punture colla lancetta, indi involta la gamba in un pannolino, e circondata con esso da crusca riscaldata tenuta in situazione con un altro involucro, raccomandando agli assistenti di levare dopo sei o sette ore per farla seccare, e riscaldare di nuovo, in due giorni trovai la gamba in istato normale. Tale pratica ho esercitato in molti casi con eguale risultamento. Egli è certo che fa d'uopo riconoscere le cause, e lo stato generale dell'individuo; imperocchè se egli è cachetico, o affetto da altra malattia, o convalescente, è sempre controindicata, e in tal caso nasceranno que' disordini pei quali fu per l'addietro abolita. Ma qualora si tratti di soggetto sano, robusto ancorchè vecchio, che l'edema riconosca una causa esterna, come sarebbe l'esporsi all'aria fredda della sera o della mattina nelle stagioni d'autunno o di primavera, oppure lo stazionare nell'acqua per molto tempo in ispecie di notte, e ciò succede quando i contadini irrigano le campagne, inallora, dico, l'esito è sicuramente fortunato.

Se sia vera poi la nostra asserzione, cioè che poco si ragionò sulle malattie in cui riesce certamente efficace l'agopuntura, è fuori di dubbio, riflettendo che tutti gli autori, che hanno scritto su questo proposito, non spiegarono mai cosa sia dolor reumatico, e tutte le loro indagini versarono sul fenomeno sorprendente, vale a dire la pronta cessazione del dolore, che l'ago produceva. Da qui nacquero ipotesi sopra ipotesi senza base, e senza confronto. Il signor *Saucerotte*, e il sig. *Finella*, che altre considerazioni aggiunse alla Memoria ed osservazioni critiche sulla sede del reumatismo di quello, sono i primi che hanno meglio sentito. Questi autori facendo un confronto del reuma sì acuto che cronico, colla nevrite, e colla nevralgia, dietro sani principj e ragionamenti, sono indotti a credere di porre quello nella classe di queste. A conferma delle loro saggie riflessioni aggiungo i rilievi, che sono per dinotare. Lasciando fuori il reumatismo, l'agopuntura si mostrò efficace solo in affezioni nervose, e tutti gli autori hanno riconosciuta tale sentenza. Nulla giova, o poco sollievo arreca, ove si tratta di dolori dipendenti da vizio organico, è anzi qualche volta nociva in caso d'infiammazione. Darò alcune istorie in appoggio di questa verità.

Un contadino abitante nel comune d'Olzano, di temperamento sanguigno, d'anni 35, affetto da pleurite con forte febbre, ed acuto dolore alla parte sinistra ed inferiore del torace, con tosse, difficoltà di respiro, lingua sporca da patina bianca, faccia rossa, sete ardente, stitichezza, orine scarse giallo-rosse cariche, dopo tre sanguigne generali, e purganti abbattuta alquanto la diatesi, sussistendo ancor

vivo il locale dolore, ho voluto sperimentare l' agopuntura, e quindi infitti sei aghi profondamente da trapassare i muscoli intercostali, e levati dopo 15 minuti primi, l' ammalato non ebbe minimo sollievo, per cui fu d' uopo persistere nel metodo di cura in corso.

Catterina Grassi contadina, d' anni 34, di temperamento nervoso sanguigno, dopo cinque giorni che si trovava obbligata al letto per un dolore ai lombi, per cui era forzata a camminare con due bastoni, accompagnato da febbre, da accensione alla faccia, da cefalalgia, da sete, da stitichezza, da debolezza universale, mi chiamò per visitarla, giacchè alcun giovamento non ebbe nè dai purganti, nè dalla dieta, nè dal riposo. Sperimentai l' agopuntura con otto aghi. L' inferma si alzò, e camminò senza sostegno, e con poco dolore. Ritornò a letto per riposare, siccome erano varj giorni che poco, o nulla dormiva; passate due ore cercò di alzarsi, ma con sua sorpresa vedendo ritornata di nuovo la sua malattia, dovette starsene a letto, e mediante un metodo di cura antiflogistico energico, scomparve la febbre, e nello stesso tempo la lombaggine.

La signora *Rosa N.* d' anni 55, di temperamento sanguigno-nervoso, fu sorpresa da dolore fortissimo alla spalla destra, cioè cominciando da que' punti ove incomincia il deltoide, alla piegatura del cubito propagandosi sino alle estremità delle dita, per cui non poteva eseguire alcun movimento, ed era sì dolente la parte affetta, che nemmeno la più lieve coltre tollerava; poca tumescenza, poco calore aumentato, e leggiero rossore, polsi duri ed espansi. Venne chia-

mato l' egregio dott. *Madonini*, il quale saggiamente vi fece applicare in diverse riprese numerose sanguette, e coppette sacrificate, unitamente a purganti; ma continuando il dolore colla medesima forza, consigliai, contro il sensato parere del nominato Dottore, di provare l'agopuntura. Conficcati dieci aghi sottili sparsi in diversi punti del luogo affetto, e levati dopo 15 minuti, l' ammalata si sentì alleggerita, e fece qualche movimento con la mano. Passata un' ora in tale stato, venne di nuovo attaccata dal suo male con maggior vigore. La notte era avanzata, e non si fece che applicare un rubefacente. La mattina seguente continuando il medesimo stato, e anzi essendo comparsa la febbre, il medico prescrisse una generosa sanguigna, e un purgante; alla sera, avendo ritrovato il sangue con alta e dura cotenna, ed il polso maggiormente febbrile, ordinò nuovo salasso, e così si terminò la cura felicemente, con metodo antiflogistico attivo, generale, e locale.

Ceruti Elisabetta contadina, d' anni 24, trovandosi in corso di una sinoca mite, venne attacata da dolore forte ai lombi, che l' obbligava stare supina. Infitti otto aghi, e levati dopo 15 minuti, l' ammalata si trovò libera, onde muoversi a piacere. Tale soddisfazione durò poche ore, poichè la lombaggine comparve di nuovo, e della quale non guarì, se non dietro cura antiflogistica.

Tralascio di riferire altri casi; rimetto il lettore a leggere il ragguaglio sull' agopuntura del dott. *Bertoloni*, inserito nel Fasc. 113-114 degli Annali Universali di Medicina.

Ritenendo il reuma uno stato inflammatorio del

sistema fibroso muscolare, si dimanderà di qual genere sia? Noi abbiamo scorto, che l'agopuntura non opera in tali circostanze, e l' istesso *Berlioz* ha veduto questa verità, per cui diede il precetto, che non agisce se non ne' morbi nervosi, e in tutti i dolori non accompagnati da flussione sanguigna; convien dunque dire che la condizione patologica abbia altra sede, ed altra natura. Tutti i sintomi, che accompagnano il reuma acuto sono inflammatorii, e chi è appena esercitato, sa che fa d'uopo un metodo antiflogistico energico più o meno, che l' agopuntura non porta che o momentaneo allievamento, o niuno, o esacerba i dolori, e sa che la parte affetta presenta poca gonfiezza, poco rossore, poco calore in paragone dell' eccessivo dolore, che si propaga lungo le diramazioni nervose. *Saucerotte*, e *Finella* hanno desunto, per l' analogia de' sintomi, di poter ascrivere tale affezione alle nevrosi; e come riflette questo ultimo, l' infiammazione muscolare è ben diversa sì ne' caratteri, che nelle conseguenze. Questa sorta di reuma acuto, o nevrite, se così piace chiamare, differisce assai da quel reuma, che tace dietro l' agopuntura. Il primo, come abbiamo veduto, riconosce uno stato inflammatorio, il secondo, al contrario, non presenta alcun flogistico apparato. Una distinzione sarebbe da farsi, onde prestare all' uopo i necessarj soccorsi. Ho potuto rilevare in moltissimi casi, che il reuma vago il più delle volte non obbedisce all'agopuntura, nemmeno seguendolo nella sua andata, e ciò dipende per essere questa specie di reumatalgia secondaria a qualche altra affezione, e questa può esistere o nelle prime vie, o nello stato flogistico del

sistema vascolare sanguigno, o in una discrasia erpetica, o d'altra sorta d'impetigine. Basta interrogare coloro che sono di frequente soggetti a dolori reumatici o alle spalle, o al petto, o ai lombi, o alle coscie, ecc., ecc. per riconoscere l'importanza di tale osservazione. La maggior parte delle persone, che furono da me visitate, riscontrai che andavano soggette a vizj erpetici, od altra cutanea espulsione. Lo stesso *Monteggia* ha osservato simile complicazione; per cui è necessario di passare a conveniente metodo curativo, secondo che la circostanza richiede; altrimenti volendo insistere coll' ago, non si fa che perdere tempo, e dar ansa ad un maggior processo flogistico, o far passare il dolore da una regione ignobile ad un altra d'importanza. Un giovine servitore accusava un forte dolore ai lombi, pel quale non poteva piegare il corpo, nè camminare; il polso era duro e frequente, la lingua aveva sporca da leggier patina bianca. Viene visitato dal dott. *Madonini*, ed ordinò sei coppette scarificate; io al contrario vi piantai dieci aghi, e entro quindici minuti il dolore svanì. Per quella giornata attese alle sue incombenze con tutta franchezza. Il giorno appresso accusa dolor di testa, con debolezza universale, veglia, injettamento della congiuntiva, inquietudine, disappetenza, e febbre. Il suddetto Dottore ordinò un salasso, e prescrisse un purgante, ed osservato alla sera la forte cotenna, la continuazione de' sintomi, si replicò l'emissione, e così si terminò la cura continuando tale metodo con energia.

Benzoni N. d'anni 22, maritata, di temperamento gracile nervoso, è già da vari giorni ammalata da forte

dolore alla parte laterale destra delle coste, con respiro affannoso, con leggiera cefalalgia, con sete, e mancanza d'appetito, e con febbre risentita. Per tali sintomi la malattia fu giudicata una pleurite. Stanca la *Benzoni* dei continui salassi e purganti, non conoscendo alcun giovamento pel suo dolore, dimandò un mio parere: risposi che l'avrei sollevata, qualora si adattasse al mio rimedio. Essendo già ammansati i sintomi inflammatorj generali, non rimanendo che poca febbre, giudicai che il dolore persistente fosse reumatico. Infitti tre aghi, e levati dopo quindici minuti, l'ammalata si trovò libera dal suo tormento. Ma da li a poco nel muovere il braccio corrispondente, accusò nuovo dolore nello spazio che havvi tra la clavicola ed il margine superiore della scapula; conficcai tosto tre aghi, cessò il dolore in questa parte e rimasero liberi tutti i movimenti articolari, per ricomparire istantaneamente alla spalla opposta. Allora sospesi ogni operazione, tanto per timore che ritornasse al petto, quanto perchè vedeva che era una conseguenza dello stato flogistico non ancora disciolto, cessato il quale, svanì pure il dolore dietro conveniente cura per più giorni.

Il sig. G. R. di temperamento sanguigno, era affetto da acuto dolore sulla sommità della spalla destra che si estendeva alla metà dell'omero, senza rossore, nè tumefazione, nè calore aumentato, con impedimento de' movimenti dell'arte. Per timore dell'agopuntura sopportò il suo male per due mesi, nel qual tempo a poco a poco si propagò all'avanbraccio e alla mano, con senso di formicolio all'estremità delle dita. Si passò allora all'operazione. Piantati dieci aghi sot-

tili sparsi qua e là dov' ebbe principio il male, e levati dopo quindici minuti, cessò ogni sintoma doloroso, si resero liberi tutti i movimenti, e non vi rimase che un leggiero dolore alla metà dell' omero, il quale pure calmossi colla pronta introduzione di altri quattro aghi. La malattia ricomparì il giorno appresso colla medesima forza, e fu pertinace a tutti i rimedj. Dopo un mese circa si sviluppò un' eruzione erpetica che copriva le gambe e le braccia, e quasi tutto il tronco; allora vidimo svanire il dolore che lo tormentava da più mesi.

Altri esempi ommetto per non dilungarmi di troppo. Ciascuno potrà cavarne dalla propria pratica.

Quel dolore che compare senza traccia d'alcun' altra affezione generale o locale, che sta fisso in quella parte che occupa, non accompagnato da gonfiamento, nè da rossore, nè da calore, che riconosce una causa estrinseca, quel dolore dico appellare si dovrebbe reuma, o nevralgia semplice, o primaria. In questo caso l' agopuntura è un sicuro e radicale rimedio. Ma qualora simile affezione è accompagnata da rubore, da calore, da gonfiamento e da febbre, è il caso di distinguerla col nome di reuma inflammatorio, o acuto, o di nevrite, stando in considerazione alle parti organiche che interessa, secondo i nostri raziocinj. Se alcuni hanno parlato con vantaggio dell' agopuntura in tale specie di reumatismo, si è per averlo buonamente creduto di simile sorta, ma in realtà non curarono, che reuma semplice grave. Quel dolore poi che or qua or là vaga la sua sede, o che sta fisso, ma che facendo un minutissimo esame sul modo di vivere dell' individuo, sulle malattie pregresse, e sullo stato

generale presente non si può a meno di scorgere un processo irritativo, o flogistico generale incipiente o già in corso, dovrebbe essere distinto col nome di reuma, o nevralgia secondaria. L'agopuntura non si deve adoperare in simili casi, se non quando viene intaccata qualche parte di somma entità, per le ragioni che abbiamo sopra esposte. Un carattere certo di reuma secondario si è quello di variare la sua sede. Il reuma cronico è una conseguenza dell' acuto inflammatorio, e del secondario. Essendo cessati con adattato trattamento tutti i sintomi flogistici, o irritativi, e non persistendo che il dolore locale, l'agopuntura efficacemente riesce; ed ecco perchè è stata da tutti encomiata in questa circostanza. Nell' epoca che l' agopuntura venne generalmente divulgata, si ricorreva ad essa, nella maggior parte de' casi, allorquando si aveva consumato tutti i mezzi curativi antiflogistici, ed ecco la sorgente dell' errore di coloro, che ne estesero l'uso nelle infiammazioni. Facendo la succennata distinzione, il pratico con certezza potrà applicare il rimedio all' uopo, e così non verrà abbandonato questo metodo terapeutico, come vien fatto da molti cultori dell' arte, per averlo riscontrato in non poche circostanze frustraneo.

Un' altra osservazione importante per rischiarare di più la sede del reumatismo in favore dell' opinione di *Saucerotte*, e della nostra, si è le cure ottenute dal dott. *Will Chevallier* con frizioni sulla località di estratto di belladonna unito a semplice unguento. Questo autore asserisce che a pochi fu inutile, e che vide pure cessare il dolore nella parte medicata, per ricomparire in un' altra, e così di seguito. Noi sap-

piamo che questo rimedio porta la sua azione sul sistema nervoso. Il non aver ottenuti eguali effetti in tutti i casi, mostra che non avea distinto le malattie reumatiche che trattava. La sede delle affezioni reumatiche, è forza confessare, che sia sempre nel sistema nervoso, e la differenza sta in ragion delle cause. Se nell' infiammazione abbiamo veduto essere affatto inutile l'agopuntura, altrettanto deve essere nel reuma inflammatorio, e tanto più se riconosce una causa interna, e ciò è quanto viene confermato dalla pratica, e da chi senza spirito di partito, o di prevenzione, accuratamente pondera sui fatti, e ragiona.

Ora che abbiamo dimostrato in qual genere di malattie l' agopuntura è indicata, passeremo a vedere qual sia la maniera d' agire dell' ago. Io sono d' avviso, come riflette l' illustre sig. *Omodei* nella Memoria del sig. *Morand* inserita in questi Annali, non essere l' azione dell' ago che irritativa. Lo stimolo prodotto nel ferire i tessuti organici, non fa che invertere una funzione abnorme continuata e dolorosa di un nervo, o delle sue diramazioni, in un' altra parimenti abnorme, ma breve e di leggiero momento. Le sperienze di *Carraro* sugli animali asfitici, non dimostrano abbastanza il nostro pensamento? L' ago infitto nel cuore di questi animali, per cui riacquistò il suo moto, si repristinò la circolazione e la vita, non ad altra azione, convien dire, se non a forza stimolante ascriver si debbe. Vero è che se il cuore destossi, è d' uopo supporre che la vitalità de' nervi cardiaci non era al tutto distrutta; ma niuno mi negherà, che tale piccola vitalità rimasta, per se stessa capace non era di sviluppare la sua funzione. In questo caso al certo

colla teoria di *Pelletan* non si saprebbe cosa rispondere, e ciascun vede che qui havvi deficienza d'innervazione, che non havvi alcun vizio organico che impedisca le correnti del supposto fluido, che si comporta, egli dice, come il galvanismo: in qual guisa adunque ha agito questo ago, se non irritando, stimolando, e scuotendo per così dire le funzioni quasi estinte o sopite dell' organico tessuto? La teorica del suddetto autore è assai ingegnosa, ma molto lontana dal probabile; e veramente per dare spiegazione di tutti i fenomeni non fa bisogno di ricorrere a tante supposizioni, che non si possono applicare in tutti i casi, e del tutto immaginarie. Ho sperimentato l'agopuntura sopra di me sanissimo, e non ho mai provato nè torpore, nè debolezza, nè deliquio, anzi ho trovato che tutte le volte che spingeva l' ago, si destava lungo le diramazioni nervose maggior dolorosa sensazione. Se in alcuni individui dietro l' agopuntura successe lo svenimento, si fu per il timore che eccitano gli aghi; perocchè a me non è mai avvenuto simile inconveniente, avendo sempre avuto l' accorgimento di nascondere agli ammalati il mezzo che adoperava per guarirli, e tanto più li traeva in simile inganno, facendo precedere l' applicazione di una o più coppette, come abbiamo detto; e se tal fiata mi è accaduto, fu quando era sul procinto di infiggere l' ago in causa di non aver potuto esercitare la mia avvertenza. Per convalidare vieppiù il nostro sentimento, descriverò gli sperimenti fatti sopra di me.

Postomi a letto, ed in conveniente posizione, presi un ago d' acciajo coperto di cera lacca nella sua capocchia, e lo immersi per otto linee circa, tre dita

trasverse lontano dall' osso ischio, onde avvicinarmi alla parte interna laterale del nervo grande ischiatico. Sebbene l' istromento fosse bene pulito, ed affilato, pure il dolore che produsse nel ferire la cute fu vivo, perforata la quale divenne più mite, ed ottuso, e tale si conservò sino al termine della operazione. Nello spazio di quindici minuti non provava che un leggierissimo dolentamento nel luogo ferito, che si estendeva lungo la faccia posteriore della coscia, sino alla parte interna del ginocchio; un senso di freddo intorno alla puntura, e osservato collo specchio, vidi un areola rossa del diametro di 6 linee. Mi levai dal letto, e passeggiai senza alcun fenomeno. Ritornato a sdrajarmi, spinsi l' ago per altro mezzo pollice; allora quel dolore ottuso, che sentiva al ginocchio si propagò al polpaccio della gamba, ed in ispecie alla parte interna, e così per quindici minuti mi fermai. Di tanto in tanto però comprimeva leggermente l' ago, e la sen azione dolorosa si destava con maggior forza nelle descritte regioni. Appena profondato di nuovo l' istromento per altro mezzo pollice, il dolore in discorso si presentò pure alla pianta del piede, ed ai polpastrelli delle prime tre dita, unitamente a leggieri traffitture, e ad un continuo formicolio, come succede, qualora uno stia per molto tempo con una gamba a cavallo all' altra; fenomeni che crescevano ogni volta che dava spinta per cacciare più addentro l'ago. Cessarono tutti questi sintomi appena levato l' istromento, e passeggiando per la mia stanza, trovava tutto l' arto sano e libero come prima, salvo un leggierissimo torpore, che dopo alcuni minuti svanì.

Passai subito ad una seconda sperienza alla natica destra, adoperando un ago non coperto di cera, colla differenza che lo infissi due dita e mezzo trasverse lontano dal gran trocantere, e un pollice e mezzo all' inbasso, e ciò per ritrovarmi coll' ago all' esterno del nervo ischiatico, e alla profondità di nove linee. Nel fare l'operazione provai un dolore vivo, che si conservò anche dopo perforata la cute, solo cessando allorchè terminai di spingere. I fenomeni che si presentarono sono: areola rossa, un senso di freddo all' intorno dello stromento, dolore ottuso molto più forte di quello che sentii alla natica sinistra, che si estendeva posteriormente alla coscia ed infuori alla regione esterna del ginocchio, e al polpaccio. Dopo 15 minuti approfondai l' ago per altre sole quattro linee, giacchè il tormento era troppo forte per arrischiarmi, sul timore di avere ferito una considerevole diramazione nervosa; allora i sintomi di dolentamento di tutto l' arto crebbero, e si propagarono al dorso del piede in ispecie all' esterno, ed alle ultime due dita. Questo apparato di sintomi si svegliava di mano in mano che comprimeva l' ago. Dopo un quarto d' ora levato l' istromento, ed uscito dal letto, camminai senza altro incomodo, che un lievissimo torpore di tutta l' estremità, che cessò in uno o due minuti.

Lasciai passare otto ore e rinnovai l' esperimento alla natica sinistra, due dita trasverse lontano dal gran trocantere, e precisamente dirimpetto a questa apofisi, seguendone il medesimo ordine. I fenomeni furono eguali, ma più leggieri, sì nell' atto del proseguimento della puntura, che ne' sintomi che segui-

vano, e la ragione ho attribuito per essere stato un po' più lontano dal luogo ove scorre il nervo, o per non aver ferito qualche ramo di considerazione, come nell' altro caso.

Il giorno appresso replicai la seconda sperienza alla medesima natica, adoperando un ago coperto di cera alla sua capoccia, e lo infissi nello stesso luogo, e alla medesima profondità; i risultati de' fenomeni furono eguali, e del pari marcati.

I fenomeni provati nel primo esperimento non dimostrano abbastanza uno stato abnormale del nervo popliteo interno? Così pure i sintomi riferiti negli sperimenti secondo, terzo e quarto, non comprovano chiaramente una lesione del popliteo esterno, o sue diramazioni? L'ago cadde appunto sulle loro origini.

Chiunque vorrà replicare simili sperienze, deve riflettere per la buona riuscita alle seguenti circostanze: I. Gli aghi abbiano una figura conica, e siano alquanto più grossi di quegli stati descritti dal dott. *Carraro*, siccome tali ho posto in uso. II. Se non saranno bene puliti, o bene affilati in punta, i sintomi saranno più forti e marcati. III. Si deve far calcolo della maggior pinguedine e musculatura, onde profondare più o meno gli stromenti; perocchè a me conseguirono sintomi rilevanti a poca profondità, in causa di avere pochissimo tessuto adiposo, e poca sostanza carnosa. IV. Volendo piantare un ago all' esterno del nervo ischiatico, si deve star lontano due dita e mezzo trasverse dal gran trocantere, ed un pollice e mezzo da questo punto al basso; e tre dita trasverse lontano dall' ischio, se lo si vuole eseguire al lato interno. Simili misure valeranno in un mediocre bacino.

V. L'individuo deve stare in comoda posizione, onde non attribuire certi fenomeni di continuata stazione agli effetti dell'ago. VI. Essendo il nervo in vicinanza all'ischio coperto da grossi muscoli, così è d'uopo in questa situazione profondare di più.

Avendo dimostrato l'inutilità dell'agopuntura nella flogosi, la sede, e differenze del reuma, il modo d'azione dell' ago, passeremo a descrivere in succinto alcune istorie dove ha mostrato la sua efficacia.

Stanga N. d'anni 27, di temperamento sanguigno, muratore di condizione, venne sorpreso da un forte dolore, che si estendeva dal gran trocantere sino alla metà della coscia, senza rossore, nè tumescenza, nè calore, nè febbre, pel quale era forzato a camminare zoppicando con grave fatica. Fatto sdrajare sul letto, applicai cinque coppette dove accusava dolore, indi otto aghi alla profondità di un pollice; levati dopo 15 minuti, lo feci camminare; con sua sorpresa si trovò quasi guarito, non rimanendo che un dolore al gran troncatere, ed all' ischio, di cui non dava segnale alcuno stando orizzontale ed in riposo: rinnovai quindi in questa parte l'operazione con altri quattro aghi. Si trovò libero stabilmente.

Si avverta che in questo caso, come in tutti gli altri, mi sono servito d'aghi sottili, e cilindrici, avendo ritrovato due vantaggi: 1. l'introduzione è più facile 2. Il maneggio è più pronto, in ispecie quando fa bisogno moltiplicarne il numero.

Felini Giuseppe, di temperamento sanguigno, d'anni 34, venne affetto da acuto dolore alla nuca, senza rossore, nè calore, nè tumescenza, con impossibiltà di fare alcun movimento colla testa, e col collo, come

pure con difficoltà muover poteva le palpebre e il globo dell' occhio, accompagnato da leggiera febbre, da cefalalgia, da lingua coperta di patina bianca. Fu prescritto dal medico curante, il sig. dott. *Madonini*, un salasso, che fu fatto a casa, ed un altro che si fece in questo ospitale, non che purganti e dieta. Ma vedendo il sunnominato, che sintomi febbrili non sussistevano più, e che l' affezione locale rimaneva colla medesima forza, mi consigliò di praticare l'agopuntura. Conficcai 6 aghi al luogo mentovato, e levati che furono dopo 15 minuti, l' ammalato potè fare tutti i movimenti con facilità. Essendo rimasto alcun poco di dolore alla parte destra della nuca, ove non fu applicato il rimedio, ed avendolo ritrovato aumentato il giorno seguente, rinnovai l' operazione con altri sei aghi. L' ammalato sortì l' istesso giorno dall' ospitale stabilmente guarito.

Aldigheri A., di temperamento sanguigno, d'anni 44, per una caduta ricevette una contusione sulla sommità della spalla sinistra, estendendosi lungo la spina della scapula corrispondente. Dopo aver prestati que' soccorsi necessarj in simili circostanze, il terzo giorno si sviluppò un forte dolore, che comprendeva gran parte della region laterale sinistra del petto, e che si diffondeva su tutta la scapula e parti circonvicine; per cui respirava con difficoltà, nè poteva fare alcun movimento col braccio, nè in altra guisa col tronco, ed a gran stento si reggea seduta sul letto. Dichiarai simile dolore d' indole reumatica, sì perchè in queste parti non ebbe alcun urto, sì perchè l' ammalata iva soggetta di frequente a questa affezione, sì perchè i bagni freddi praticati per la contusione,

potevano benissimo averlo sviluppato. Infitti dieci aghi quà e là compartiti secondo l'estensione del male, e levati, la paziente rimase libera perfettamente, salvo i luoghi dove ricevette contusione.

Molte altre istorie potrei aggiungere per testimonianza, come far possono fede e *Coralli*, e *Corbani* e il sig. *M. Ferrari*, e il sig. *P. Bergamaschi*, e molti altri, di cui credo inutile la descrizione.

Egli è certo, che oggetto sarà sempre di contraddizioni, e di supposti, il voler indagare qual sia la causa prossima di tutte le malattie, in cui è proficua l' agopuntura. Cosa che non cade, nè può cader sotto i sensi, non avrà giammai sviluppo da estinguere la nostra curiosità; e tante saranno le ipotesi, quanti i ragionatori, che se ne occuperanno, vedendo la verità alla loro special foggia, senza poterla fare intendere, o farla credere. A noi basta con molte induzioni parte appoggiate a fatti, e da un lato a ragionamenti, di avere in qualche maniera considerata la sede, la differenza, ed i caratteri delle malattie, nelle quali l'agopuntura può venire praticata con isperanza di buon successo.

Traité clinique et expérimental des fievres dites essentielles; par F. Bouillaud (1).

(*Seguito della pag.* 361 *del vol. XLV*).

Febbri maligne od atassiche. Indeterminato del

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Marcolini.

pari il significato delle parole *maligna* ed *atassica* a queste febbri soggiunte: le quali parole lasciano in dubbio tanto sulla sede, quanto sulla natura della malattia: fa sorpresa come si adottassero dal *Pinel*, cui l' esame dei cadaveri aveva già discoverto nella cavità encefalica, con segni costanti d' infiammazione, la vera sede di essa malattia, e come cionullaostante fosse indotto a classificarla fra le febbri essenziali indipendenti da qualunque flemmazia. Alcuni medici meno inesattamente denominaronla *nervosa*, ed altri *cerebrale*, coi quali addiettivi indicavano almeno la di lei sede, ed attribuivano con ciò i sintomi agli organi affetti.

Colla sposizione diligentissima di cinque casi di esito infausto e coll' autossia de' cadaveri, prova il nostro autore, che i sintomi *maligni* ed *atassici* dipendono essenzialmente dall' irritamento più o meno intenso dell' apparato cerebro-spinale, il quale può essere talune volte primitivo, od *idiopatico*, e talune altre *simpatico*. Tutte le infiammazioni violente ed estese, siccome opina anche *Boisseau*, e non la solo gastro-enterite (comunque questa più frequentemente ch' ogni altra) possono sviluppare i fenomeni atassici, o per esprimerci meglio, determinare una encefalite simpatica. E poichè incontrasi questa il più spesso, ed è ben di sovente derivante da flemmazia gastro-intestinale, poichè alla stessa in modo particolare si diede il nome di *atassica essenziale*, e formò non ha guari pei patologhi argomento di vive discussioni, appunto a questa medesima pertinente è il numero maggiore de' casi che l' autore è venuto accennando.

Questi casi e molti altri eziandio sono di scorta

all' autore per tracciare la storia generale delle febbri in esame: storia, la quale comprendendo l'espressione veridica di quelli, noi seguiremo passo a passo nel epilogarla il più brevemente e precisamente che sia possibile, e crediamo per ciò stesso dispensarci dal ragguagliare con inutili ripetizioni il contenuto dei casi medesimi.

Sintomi. Altri sono fenomeni d' irritamento, altri di prostrazione o *collapso*. Spettano ai primi le lesioni delle funzioni degli organi de' sensi, dell' intendimento, de' movimenti volontarj: quelle degli organi della respirazione, della circolazione, della digestione e delle secrezioni; e sono una più o meno intensa cefalalgia, una estraordinaria suscettibilità de' sensi, l' intolleranza della luce, la pupilla contratta, l' abbagliamento, l' udito acuto, con tintinnio di orecchi, ogni piccolo tocco irrita e scuote il paziente, l' incoerenza e bizzarria delle idee, l' indifferenza pelle persone più care, disordinate risposte alle fatte dimande, (qualch' uno però fissa l' attenzione e risponde con aggiustatezza); alcuni sono calmi, lieti e cantano delirando, altri più o meno agitati da movimenti convulsivi; tremano le membra, già incurvate dalla spasmodia de' muscoli flessori; i tendini sono in subsulto, gli occhi girano convulsivamente nell' orbita, s' increspa il sopracciglio, la faccia svariatamente contorcesi, stridono i denti con trismo; talune volte la respirazione in grado più o meno intenso è agitata; talune altre provano accessi convulsivi simili all' isterismo, all' epilessia, alla collera, al furore, alla rabbia, d' onde la necessità di assicurarli per loro propria ed altrui sicurezza. In questi ultimi casi la respirazione fre-

quente prova delle scosse. Hanno luogo inoltre gemiti, sospiri, grida lamentevoli, sbadiglj, senso di costrizione alla gola, con minaccia di soffocamento, polso frequente, vivo, serrato, resistente, più e meno sviluppato, e considerabilmente più celere durante gli accessi convulsivi. La pelle in generale è iniettata e calda, ed in grado maggiore quella della faccia: la congiuntiva e la membrana mucosa della bocca sono rosse. Avvi perdita assoluta di appetito, sete viva, qualche volta vomito, orine in generale scarse, più o meno cariche di colore, traspirazione cutanea di ordinario soppressa; alcune volte però, e principalmente dopo le convulsioni, il sudore è abbondante e viscoso: l' occhio, già iniettato, è di spesso arido, e qualche volta irrorato di lacrime involontarie: la bocca del pari frequentemente asciutta, trovasi in qualche caso inondata di viscosa saliva.

Sono fenomeni di prostrazione l' ebetismo, la paralisi della vista, dell' udito, della sensibilità generale, della intelligenza, e dei movimenti volontarj, l' assopimento, il coma, l' abbandono dopo la retrazione delle membra; gli occhi rimangono chiusi, non più pella contrazione, ma pel rilassamento paralitico delle palpebre superiori; la dilatazione delle pupille succede spesso alla contrazione; la circolazione e il respiro si rallentano; fassi il polso qualche volta irregolare. intermittente: così egualmente il respiro talune fiate diviene irregolare, ineguale, stertoroso; diminuiscono il calore generale, la congestione della faccia, ed il rossore degli occhi. Tutto questo manifesta evidentemente la flemmazia acuta e febbrile dell' encefalo e delle sue membrane.

Caratteri anatomici. Alterazioni dell' encefalo e delle meningi. Nel grado meno intenso della malattia, i vasi delle meningi e dell' encefalo sono iniettati, e perciò e questo e quelle sono di un rosso più pronunciato del solito: così la rete cellulo-vascolare che costituisce la pia madre è sensibilmente sviluppata. Quando i fenomeni atassici furono di piccola entità, e derivarono simpaticamente da irritamento più o meno lontano del cervello, l' affezione encefalica da cui dipendevano, può non lasciare traccia alcuna materiale della precorsa di lei esistenza. In un grado più intenso le iniezioni notate trovansi considerabilissime, il sangue sorte a gocciette dalle incisioni del cervello, e l' aracnoide è leggermente opaca, e la pia madre manifestamente inspessita. La sostanza cerebrale è in generale più ferma, più consistente del naturale, sembra alcune volte macerata per qualche tempo in un acido diluto. L' autore divide l' opinione di quelli che ritengono l' indurimento ed il rammollimento cerebrale provare sempre la preesistenza della infiammazione, diversamente operosa in ragione soltanto della differenza di grado. Più intensa ancora essa malattia, lascia, oltre i caratteri anatomico-patologici esposti, uno spandimento di sierosità o di materia purulenta nella cavità dell' aracnoide, alcune granulazioni albuminose, una spezie d' infiltramento purulento della pia madre: le meningi opache, latticinose, dense, laceransi con maggiore facilità che in istato naturale, e segnatamente la pia madre, la quale schiacciasi fra le dita a guisa di cellulare infiammata. La faccia interna dell' aracnoide è qualche volta ricoperta da membrane più o meno estese. Lo spandimento sieroso tanto nella

cavità propria dell' aracnoide, quanto nelle cavità ventricolari, è più o meno abbondante, leggermente torbido, talune volte latticinoso, talune altre rossastro. La sostanza cerebrale è di sovente più molle che in istato naturale, infiltrata qualche volta di una certa quantità di pus, ed eziandio sparsa di piccoli ascessi.

Alterazioni anatomiche degli altri organi. Nelle febbri atassiche semplici osservansi soltanto alterazioni notabili all' apparato cerebro-spinale. Nelle complicate gastro-atassiche, atasso-adinamiche rinvengonsi le alterazioni già descritte all' occasione che parlammo delle malattie complicanti; e poichè tutte le gravi flemmazie possono indurre sintomi atassici, così di quelle possonsi egualmente in queste ritrovare le traccie dopo la morte. Le alterazioni materiali del cervello nelle febbri atassiche si accordano, coi sintomi, a provare l' esistenza di una encefalite acuta. Depongono lo stesso le cause; imperciocchè quelle medesime che valgono ad indurre la febbre atassica, sono proprie eziandio a determinare l' encefalite: tali sono l' azione immediata e diretta de' mezzi vulneranti, od irritanti sulla testa, l' esposizione lunga ad un violento calore, le affezioni morali vive e profonde, spezialmente le tristi, i travagli smodati dello spirito, le veglie prolungate, l' eccesso del coito, l' abuso dei cibi eccitanti, delle bevande spiritose, del caffè, ecc., la reazione simpatica del cervello e de' suoi involucri alle flemmazie sviluppatesi sopra parti lontane.

Trattamento della febbre detta atassica. La malattia sendo una meningo-cefalite, l' autore ricorda per curarla ciò che altre volte suggeriva pell' encefalite nel Trattato che pubblicò intorno ad essa.

I salassi generali e locali sono i mezzi più valevoli all' uopo, e previene opportunamente che devono essere copiosi e ripetuti, mentre spesso il miglioramento non manifestasi che al terzo o al quarto tentativo. Antepone le mignatte sulla regione delle jugulari, dietro le orecchie, sulle tempia, o sulla fronte, all' applicazione delle coppette scarificate, e vidde coll' aiuto di quelle dissiparsi quasi per incanto le più violenti cefalalgie.

Dopo le deplezioni sanguigne, applicasi il freddo alla testa: mezzo potentissimo, che *Recamier* intitola *salasso di calorico*. Il miglior modo di praticarlo consiste in una vessica riempita a metà di ghiaccio in frammenti, che sovrapponesi alla testa, e si cambia come sia fuso, e ciò sinchè siasene ottenuto l' effetto. Anche le affusioni fredde sulla testa sono utili: ma importa con tela incerata difendere il corpo, il cui raffreddamento nuocerebbe moltissimo, favorendo le interne congestioni. L' efficacia d' esse affusioni aumentasi dalla contemporanea immersione de' piedi nell' acqua calda.

Consigliansi ad un' ora la dieta severa, le bibite rinfrescanti, acidule, diluenti, ed i clisteri ammollienti e leggermente lassativi.

I revellenti, tanto esterni che interni, convengono, passato il primo stadio di acuità della malattia, ed in modo speziale, se non venne a bel principio adoperato il metodo direttamente antiflogistico, e quando sieno quasi scomparsi del tutto i segni d' irritamento.

Ma ogni trattamento razionale ed energico riesce inutile, se non si distruggono le cause note che determinarono la malattia.

Così adoperando si vincono i sintomi atassici che derivano dalla condizione morbosa encefalo-spinale. Se però ad essi sieno combinati quelli che dipendono da infiammazione gastro-intestinale, o d' altra flemmazia qualunque, è mestieri allora di combatterli con appropriate medicature.

Consta da ripetute osservazioni derivare i sintomi atassici il più spesso da gastro-enteriti. Alcuni perciò si occupano esclusivamente dell' affezione primitiva, colla fiducia ch' estinta questa, ceda anche la consecutiva encefalo-spinale: nel chè vanno grandemente errati, perciocchè l' encefalite (qualunque sia la di lei sorgente) è sempre un' affezione gravissima e pericolosissima, che *Regnault* con grande ragione consiglia sia energicamente e direttamente curata sino dai primi momenti di sua invasione.

In ultimo risultato, la malattia di cui testè ragionammo, non è altro che una flogosi più o meno estesa dell' apparato cerebro-spinale, con irritamento simpatico del sistema sanguigno. L' irritamento encefalico ora è primitivo, ed ora consecutivo ad altra flemmazia. Quello consecutivo o simpatico lascia traccie più leggiere e che rimasero ignote più lungo tempo. Ritiensi a torto derivare sempre l'irritamento encefalico ed i sintomi di atassia da precedente gastro-enterite: mentre i fatti in addietro accennati parlano all' incontro: ma è poi altresì vero, che ai sintomi nervosi determinati da gastro-enterite venne particolarmente consacrato il nome di *febbre atassica essenziale*.

Febbri epidemiche e contagiose. (*Tifo*, *febbre gialla e peste*).

Intraprende l' autore a brevemente discorrere delle

nominate malattie classificate fra le febbri essenziali, sebbene confessi non averle egli stesso osservate, e sembrandogli esistere fra le medesime alcuni punti di analogia, mentre derivano tutte da miasmi che svolgonsi dalle materie animali in putrefazione, e si comunicano dall'ammalato al sano, propagandosi ad un numero considerevole d'individui; viene nel divisamento di scambievolmente confrontarle sotto uno stesso capitolo. La storia loro, per di lui avviso, è tuttavia deficiente: si conoscono i sintomi, ma ignoransi e le alterazioni organiche che a quelli corrispondono, e l'intima natura dei miasmi medesimi, i quali operano talune volte a guisa de' più terribili veleni gazosi.

Tifo. Lesione delle funzioni sensitive ed intellettuali. Cefalalgia più o meno forte, faccia in istato di sbalordimento, tintinnio, ronzio di orecchio, peso alla testa, vertigini, delirio oscuro e taciturno, incoerenza d'idee, alienazioni diverse, assopimento, dal quale nelle malattie poco intense gli ammalati sortono facilmente e guardano con istupore e trista indifferenza, prendono sbadatamente le bibite, rispondono lentamente, e qualche volta con aggiustatezza di idee, ripetono involontariamente, a guisa di automi, le azioni della loro professione. In grado più elevato di malattia, avvi articolazione confusa di non intese parole, e tanto più che muovono difficilmente la lingua coperta di una crosta secca e nerastra: gli ammalati sortono appena dallo stato comatoso sotto cui sono oppressi, che ricadono tosto nel medesimo. Qualch'uno è agitato da delirio frenetico, al quale tiene dietro un sopore apopletico: il sonno è inquieto e perturbato da sogni: un agitazione interna e violenta tor-

menta tutti, anche gli ammalati che sembrano dormire: provano un senso di malessere, di abbattimento, e dolore nelle membra ed ai lombi: il tatto, l'udito, la vista, il gusto, l' odorato dall' estremo esaltamento passano all' abbandono paralitico.

Lesione delle funzioni muscolari. Prostrazione di forze, decubito supino, parole deboli e lente, a guisa di uno che sia a metà addormentato, alcune volte brevi, o barbottando precipitate. Gli ammalati hanno difficoltà a mostrare la lingua, e lentamente la ritirano dopo averla qualche minuto dimenticata fuori della bocca: le membra sono scosse da tremori spasmodici, e convulsivamente piegate, i tendini sono in subsulto, le mandibole serrate; alcuni provano a qualche parte violente convulsioni, e stridore de' denti.

Lesione della circolazione, della calorificazione e delle secrezioni. Polso frequente, pieno, senza essere duro nel primo periodo della malattia: frequente, piccolo, depresso, irregolare nell'ultimo: si numerano cento e venti, cento e trenta battute, ed anche più per minuto. Alcune volte è appena sensibile, ed affatto estinto in un braccio: la dilatazione dell'arteria è più manifesta della contrazione. — Brividi, tremori, con alterne vampe di calore a principio di malattia: poscia senso di calore generale interno ed esterno: questo è sensibile al tatto dell'osservatore: la pelle è secca, arida, bruciante, o molle ed alituosa. Verso il quarto, quinto, o sesto giorno compariscono alla superfizie del corpo dei tratti rossi, piccole pustole e petecchie, qualche volta l'itterizia, più tardi la desquamazione dell'epidermide: osservansi non di rado piccoli spandimenti sanguigni nel tessuto cellulare, ed

una enfiagione infiammatoria nei gangli linfatici, ed anche un vero flemmone alla regione delle parotidi: finalmente in qualche caso macchie cancrenose, carbonchj, ed antraci: compariscono emorragie dalle membrane mucose, particolarmente l'epistassi. Quelle membrane che si vedono, sono rosse, iniettate, secche come la pelle, o piuttosto coperte più dell' ordinario da uno strato mucoso, il quale asciugandosi, combinato con una certa quantità di sangue, forma croste che chiudono le narici, tappezzano la lingua, i denti, le gengive e le labbra. Le orine sono scarse, generalmente chiare, sebbene di colore più o meno carico, e caldissime.

Lesione delle funzioni digerenti. Una sete più o meno ardente accompagna il rossore e l'aridità della bocca e più della lingua, Questa è rossa, saburrale, e diviene rugosa, indurita, bruna o nerastra, che sembra bruciata od arrostita. La membrana mucosa della faringe è rossa tumida, la deglutizione difficile, l'appetito nullo, con nausee e vomiti, ed un senso di costrizione alla regione epigastrica; gl'ipocondrj sono tesi e sensibili sotto la pressione: l'addome è meteorizzato: ordinariamente le deiezioni alvine sono liquide, gialle, verdastre, nerastre, talune volte sanguinolenti, e dissenteriche, sempre assai fetide.

Lesione della respirazione. L'alito è caldo e fetido; avvi qualche dolore alla laringe ed ai lati del petto; oppressione; tosse stancante, con difficile espettorazione di materie qualche volta commiste di sangue; sbadigli, gemiti, sospiri involontarj.

Scompajono i sintomi in alcuni casi per gradi, e manifestasi ad un tempo qualche evacuazione copiosa,

l'epistassi p. e., la diaforesi con un odore particolare ecc. La convalescenza è lunga.

Quando succede la morte, la lingua fassi nera, fuliginosa; emettono maggior fetore l'alito, gli scarichi, le orine, il corpo tutto; la pelle diviene livida, aumentansi le petecchie, compariscono emorragie, escare cancrenose, crescono il meteorismo e il dolore dell'addome, la convulsione agita tutto il corpo, con delirii, gesticulazioni, sarpologia, sbadigli, trismo, ed una spezie d'idrofobia: segue alla fine uno stato comatoso e di universale paralisi, e, coperto di sudore freddo e viscoso, l'ammalato soccombe.

Febbre gialla. Lesione delle funzioni sensitive ed intellettuali. Cefalalgia forte ed acuta, rachialgite spesso lacerante, lassezza e malessere generale, dolore all'epigastrio ed all'ombellico, esaltamento de' sensi, particolarmente scorsi i primi giorni della malattia; la pelle di molti ammalati è così sensibile che non possono toccarsi senza che gridino; aspetto di sbalordimento, d'inquietitudine e malinconia, vertigine, insonnio, o sonno perturbato da sogni; alcuni a bel principio non delirano, ma presso molti osservasi questo sintoma verso la fine: il delirio è di rado frenetico, ma oscuro e taciturno: interrogati, gli ammalati rispondono a guisa degli ebeti, parlano lentamente, od all'incontro con asprezza ed impazienza, e ricadono presto nel primiero stupore ed assopimento: sortono adagio la lingua e dimenticano di ritirarla: alcuni non proferiscono parola, altri emettono grida dolorose; all'esaltamento de' sensi e delle funzioni intellettuali, succede una paralisi più o meno decisa.

Lesione delle funzioni muscolari. Abbattimento, pro-

strazione più o meno profonda, decubito supino, qualche volta agitazione generale, rigidità o tremore convulsivo de' muscoli, sussulto de' tendini; le convulsioni di qualcuno sono violente, le membra toraciche trovansi spesso in contrazione spasmodica.

Lesione della circolazione, calorificazione, e delle secrezioni. (primo periodo della malattia) Polso forte e frequente, calore generale ascresciuto, traspirazione più o meno abbondante; i brividi precedono spesso l' esaltamento della temperatura del corpo e la comparsa dei sudori: nessuna emorragia, se si eccettui qualche rara volta l'epistassi: occhi e faccia rossi, brillanti, iniettati.

(Secondo periodo della malattia.) Il polso perde ad un tratto la frequenza e la forza, fassi anzi più lento dell' ordinario, diviene piccolo e molle: alla sera aumentasi il numero delle pulsazioni: comparisce l'epistassi: le materie vomitate contengono alcune striscie di sangue, del quale inoltre ne sorte da alcuni punti della mucosa della bocca e delle intestina, siccome depongono le feccie sanguinolente: osservansi macchie petecchiali alla superficie del corpo: minoransi la rossezza e l' iniettamento del volto e degli occhi, ed incomincia a manifestarsi l' itterizia.

(Terzo periodo). Si rinnovano l'emorragie e divengono più abbondanti alle parti esterne, come alle interne; le petecchie si estendono e fannosi più profonde; l' emorragia della bocca trovasi presso molti, ed aumenta considerabilmente il fetore dell' alito; un sangue nerastro lorda le labbra, il mento, le gote e il collo degli ammalati: la materia vomitata è composta in gran parte di sangue, e talune volte in quan-

tità sorprendentemente abbondante, ed assume spesso l' aspetto della feccia del caffè (*melanema*). Il polso decade lentamente, fassi lento, appena percettibile, con sincopi; qualche volta scompare del tutto molte ore prima della morte; in alcuni casi rialzasi in vece e batte rapidamente gli ultimi giorni di vita, è irregolare ed intermittente. Il calore si abbassa sensibilmente e termina per estinguersi. L' itterizia fa progressi ed invade tutto il corpo, la congiuntiva è giallo carica, spesso iniettata di sangue, da cui alcuni viddero comparire emorragia. Le orine naturali nei due primi periodi, scarseggiano in questo, e sopprimonsi alla fine del tutto. Qualche volta osservansi le parotidi. Nella epidemia di Barcellona non si notarono nè emorragie dagli occhi, nè bubboni: si viddero soltanto infiammazioni cancrenose alla pelle ed al tessuto cellullare, ora spontanee, ed ora conseguenti all' applicazione de' vescicanti.

Lesione delle funzioni digerenti (primo periodo) Lingua bianca, o rosso-viva, ora molle e piana, ora dura e contratta; sete discreta, bocca insipida, disposizione al ptialismo, ripugnanza degli alimenti, qualche volta senso di dolore e stringimento alla gola, nausee, eruttazioni secche (*ascos secos* degli spagnuoli) Senso di peso, di ansietà, di costrizione, o di vero dolore alla regione epigastrica: vomito di mucosità chiare, e di bile gialla più e meno amara senza sangue; il ventre è stitico, senza meteorismo; dolori più e meno acuti, ordinariamente cupi e profondi invadono la regione ombilicale, e non si accrescono colla pressione.

(Secondo periodo) Piccoli cambiamenti alla lingua

Le nausee, l'eruttazioni, i vomiti continuano, le materie emesse cogli ultimi contengono qualche poco di sangue, insistono i dolori addominali e la stiticità.

(Terzo periodo) Lingua secca con fenditure, rossa, sanguinolenta, dolorosa, alcune fiate bruna, nerastra, contratta, dura, come arrostita, alcune altre coperta di uno strato mucoso, giallo o bianco, che staccasi in frammenti, e maschera il rossore dell'organo: vomito di sangue puro, nero, o di una materia pari alla feccia del caffè, od alla fuliggine diluita in un liquido: qualche ammalato non vomita, ma la necroscopia mostrò lo stomaco riempito di *melanema*. Eruttazioni continue penosissime, spesso del tutto gazose. Discreta tumefazione degl' ipocondrj, dell' epigastrio, piccolo meteorismo: le secrezioni alvine sono pari alla materia del vomito, sommamente fetide, alcune volte con qualche verme.

Lesione della respirazione. (Primo periodo). Questa funzione è ben di sovente poco alterata: qualche volta l'ispirazione è più corta e frequente: alcuni sbadigliano, sospirano, o gemono involontarj. Di rado avvi tosse o dolore laterale; l'alito è leggermente caldo e fetido.

(Secondo periodo). La respirazione conservasi nello stato medesimo; il calore dell' alito pare un poco diminuito.

(Terzo periodo). I sbadigli, i sospiri, i gemiti sono più frequenti: molti gridano spaventati, come se loro sovrastasse un grave pericolo: il fetore dell'alito è più sensibile.

Peste. Sintomi. Secondo le osservazioni istituite in Egitto nel 1798 tre gradi presentò l' epidemia dominante.

Primo. Febbre leggera senza delirio: bubboni: esito generalmente felice, facile e pronto.

Secondo. Febbre, delirio, e bubboni: il delirio minoravasi verso il quinto giorno, e terminava colla febbre verso il settimo: molti ammalati guarivano.

Terzo. Febbre, delirio considerabile, bubboni, carbonchj o petecchie, o separatamente, o ad un tempo medesimo: remissione o morte dal terzo al quinto o sesto giorno. Pochissimi guarivano.

Al dire di *Pinel*, la febbre può essere infiammatoria, gastrica, adinamica od atassica. Variano gli altri sintomi in ragione che il contagio affetta più o meno direttamente la testa, il petto, o l'addome, e secondo l'influenza combinata delle cause locali.

Lesioni organiche osservate nel tifo. I cadaveri esplorati da *Chirac*, da *Pringle*, *Poissonnier-Desperrières*, *Hildenbrand*, e *Pinel* presentarono cumulativamente le seguenti alterazioni: Cervello iniettato di sangue rosso-carico, o tutta la sostanza di tinta livida, di consistenza molle, infiammata; materia purulenta nei ventricoli di un tale che morì coi sintomi dell'atassia, e stravasamento sanguigno, sieroso, suppurazione del cervelletto, delle meningi. Fegato infiammato ed iniettato di sangue, flacido, molle, con macchie cinerognole e nerastre, sotto alle quali vi erano goccie di sangue aggrumato ed alterato. Stomaco ed intestini rossi, infiammati, che *Pinel* chiama per *iniettamento catarrale*, con macchie livide, sfacelati in qualche luogo, con vermi, con escrementi disciolti fetentissimi, sierosità saniosa, o gas abbondanti nella cavità addominale. Ventricoli del cuore, la vena cava, la porta, colle loro divisioni, riempite di sangue al-

terato, nero, disciolto, acquoso, o piuttosto in grumi più e meno coagulati. Parti molli, friabili, lasche, senza elasticità.

Nella febbre gialla. L' autore ricopia da *Bally*, *François*, e *Pariset* quanto osservarono sopra diciannove morti nel 1822 in Catalogna: lo chè può brevemente ridursi ai prodotti di un processo infiammatorio che invadeva più e meno i visceri delle tre cavità, il midollo spinale e le membrane che lo involgono, oltre la tinta gialla di tutto il corpo, con petecchie rosse, e brune, enfiagione alle regioni delle parotidi, eritemi, ed in alcuni escoriazioni nerastre allo scroto.

Nella peste. Soulier e *Couzier* a Marsiglia, *Larrey* in Egitto notarono i prodotti più avanzati dello stesso processo infiammatorio condotti segnatamente all'alterazione cancrenosa, o questi visibili tanto sugli organi delle accennate cavità, quanto sulla composizione del sangue. I due primi avvertirono in oltre sì all'esterno del corpo, sì all'interno sui visceri toracici e addominali, e sulle membrane degl'intestini, carbonchj e macchie ora livide, ora colore di porpora, e tutti poi un orribile fetore.

L'anatomia patologica delle annoverate malattie è lungi da quella esattezza, che senza desiderarne l'occasione, può d'altronde all'uopo venire incoraggiata dai governi.

Cause e modo di propagazione del tifo, della febbre gialla e della peste. Scorrendo l' autore sopra le opinioni di molti scrittori intorno alle tre mentovate malattie, stabilisce che la causa loro essenziale e specifica consista nelle emanazioni miasmatiche e putride

che infettano ed avvelenano l' aria. L'accumulamento degli ammalati in luogo ristretto, alcuni focolaj di decomposizione putrida, la fame sotto certe circostanze, i patemi dell'animo, il calore inducono i miasmi deleterj in discorso, che alterano il normale miscuglio dell' atmosfera; la cui condizione fisico-chimica, secondo esso lui, è più da attribuirsi a mancanza di mezzi, che ad altro, se tuttavia resta oscura, e manifestasi pe' soli effetti che induce sull'economia animale. Sviluppate una volta coteste malattie, trasmettonsi in appresso dall' ammalato al sano per via di contatto, e la diffusione cresce di ordinario in ragione del numero degli ammalati.

L' autore non entra nell'esame differenziale, che secondo altri, vuolsi stabilire tra *infezione* e *contagio*. Ma riflettendo con *Dupuytren*, che i contagi secondo la natura loro modificano il modo di trasmissione, arguisce che anche l' infezione non sia altrimenti essenzialmente diversa dal contagio, ma in realtà costituiscano soltanto una spezie. Accenna le questioni di oggigiorno intorno alla contagiosità della febbre gialla, e pensa che talune volte sia quella confusa con altre febbri che risultano dall' azione di cause generali, ed ordinarie, come accade del tifo, il quale confondesi spesso colle febbri putride, che derivano da un focolaio d' infezione indotto negli organi dalla flemmazia locale disorganizzante.

Rapporti che hanno fra esse le malattie in esame. Il tifo propriamente detto, la febbre gialla, e la peste sono varietà di una stessa e sola malattia, e non già tre malattie diverse. Imperciocchè derivano tutte dall' azione di un fomite putrido di origine animale ope-

roso sulla vivente economia; presentano sintomi analoghi, e per quel poco che può sin ora istruirci la necroscopia, anche le organiche lesioni, non offrono riflessibili differenze. Che se i carbonchj ed i bubboni pertengono spezialmente alla peste, ed il vomito nero alla febbre gialla, e quelli e questo osservaronsi però comuni eziandio in alcune tifiche epidemie.

Considerazioni teoriche sulle medesime malattie. Richiama quivi l' autore alla memoria essersi fin' ora sottratti i contagi ad ogni sperimento fisico e chimico, e rimanere tuttavia incompleta la descrizione patologica delle materiali alterazioni che quelli inducono sui solidi e sui fluidi, il perchè non può risultare se non che inesatta la loro teorica. Introdotti i miasmi putridi per via dell' assorbimento, circolano lungo tutto il sistema vascolare ed esercitano una funesta influenza su tutti gli organi. La storia loro sino qui ragionata, le indagini cadaveriche, gli sperimenti istituiti dimostrano ad un ora infiammarsi per essi più organi, ed alterarsi profondamente la composizione del sangue, d' onde risulta conseguentemente non essere altrimenti quelle malattie, come alcuni dannosi a credere, semplici gastro-enteriti.

Non può rivocarsi in dubbio che il sangue non subisca un' alterazione in queste malattie, e che per questa stessa non influisca morbosamente sopra il sistema de' nervi. Se ignorasi tuttavia quale sia il genere della mentovata alterazione, non si può d' altronde dissimulare l' analogia somma che rilevasi tra quella che offre il sangue nelle nominate malattie, e l' altra riconosciuta in quello degli animali che periscono per iniezione di materie putride nelle vene. Nè i soli ne-

croscopici confronti fanno palese la cosa; chè vi concorrono eziandio i sintomi a stabilire, che durante la vita nei casi accennati trattasi di una specie di putrefazione che risiede nel sangue. Il tifo, la febbre gialla, e la peste consistono per conseguenza essenzialmente in un affezione combinata dei solidi e dei liquidi. Ed in queste malattie, che l'autore comprende tutte sotto il nome generico di tifi, è così rilevante l' alterazione putrida del sangue, che modifica eziandio i caratteri patologici della infiammazione, imprimendo ai tessuti che la subirono una tinta particolare nerastra, distinta col nome di *scorbutica.*

Questi tifi assomigliano poi perfettamente alla febbre putrida; colla differenza però che a confronto di questa scorrono quelli con andata più rapida, attesa la comparativa intensità delle cause che li determinarono. Se non che esiste fra i tifi e la febbre putrida una differenza importante, ed è che in questa i fenomeni di putridità conseguono ad una flemmazia, mentre in quelli sviluppansi in cambio quasi ad un tratto, e senzachè alcuna locale infiammazione abbiali preceduti: fermo però che fra i tifi *epidemici* e le febbri putride *sporadiche* esiste sempre un intima connessione. Forse l' estremo e rapido periodo che accompagna i tifi dipende piuttosto dall'alterazione profonda del sangue, anzichè dalle coincidenti flemmazie. Dice *Huxham* che perirono alcuni in certe pesti quasi ad un battere di occhio, senza febbre od altra precedente indisposizione. Lo chè certo non può attribuirsi ad alcuna flemmazia, ma bensì all' azione deleteria di un miasma, assomigliante a quella ch'esercitano i più sottili veleni.

Un' altra osservazione s' arroge all' esposto, pella quale emerge non alla infiammazione soltanto, nè particolarmente alla gastro-enterite doversi riferire i principali accidenti tifici, mentre comunque dei tifi sia sempre meno grave la febbre putrida che da gastro enterite deriva, le alterazioni della membrana mucosa digerente che si rinvengono nei cadaveri sono ciò nullaostante più profonde in questo che nei casi primi. D' altronde la gastro-enterite per ciò diviene di grave pericolo, perchè induce nel sangue alterazioni analoghe a quelle che riscontransi nei tifi.

Abbandona l' autore queste riflessioni all' esame freddo degli studiosi non prevenuti, e rammenta che *Haller*, *Bichat*, e *Magendie* concordano coll' antico avviso di tanti altri, i quali ammettevano le alterazioni del sangue nelle febbri miasmatiche e putride. Sorprende poi che alcuno non faccia menzione della flogosi della membrana interna del cuore e dei vasi parlando dei tifi; sebbene ad essa siano da riferirsi i sintomi febbrili, ed espone quivi opportunamente una diligente storia seguìta dalla necroscopia, pella quale si rileva, durante la mattina avere quel giovane ammalato presentati molti sintomi analoghi alla febbre gialla, ed essersi dopo morte rinvenuto, tra le altre cose, anche un abscesso nel fegato, ed un vivo rossore alla detta membrana del cuore e dell' aorta.

Considerazioni sul trattamento dei tifi. Profilassi. Consiste questa in tutti que' mezzi che prevengono la formazione di ogni specie di focolajo d' infezione animale, già descritta da *Audouard* e *Dupuytren*, e nell' impedire l' importazione dei miasmi stranieri, all' uopo stabiliti: ma se ciò malgrado, i tifi venissero

a svilupparsi, consiglia allora i profumi di *Guyton de Morveau*, o le aspersioni di cloruro di calce o di soda giusta *Masuyer* e *Labarraque*, coi quali neutralizzansi essi miasmi che infettano l' atmosfera.

Cura. Sono i tifi una spezie di avvelenamento e voglionsi curare secondo le viste che negli avvelenamenti propongonsi. Fa d' uopo dunque 1. espellere il veleno se fia possibile: 2. amministrare i contravveleni noti: 3. combattere gli effetti suscitati dall' azione del veleno sugli organi.

Gli emetici ch' evacuano dallo stomaco i veleni ingesti, suggeriscono l' uso dei diaforetici pei miasmi tifici che circolano nei vasi, ed a ciò parrebbero scorgere le crisi che in questi operansi talune volte profittevolmeute col sudore, colle orine, colle scariche del ventre, e quelle stesse sotto le quali guarirono gli animali nelle cui vene erano state iniettate sostanze putride: molti medici suggerirono per ciò sudoriferi, emetici, purganti: ma oltrecchè ignorasi se i miasmi trovinsi nel sangue semplicemente mescolati, o piuttosto in istato di combinamento, e che in tutti i casi è difficile di concepire come coi nominati rimedj si possano eliminare, consta d' altronde dalla sperienza che in molti soggetti l' amministrazione loro aumenta l' apparato de' sintomi: per la qual cosa inclina l' autore a lasciare del tutto alla natura il disimpegno della prima indicazione.

In quanto alla seconda, ignorandosi la natura dei miasmi, ignorasi eziandio la teorica dei contravveleni, e la sperienza è tuttavia silenziosa sopra questo proposito. Così l' uso degli antisettici non è dalla stessa sperienza certamente e positivamente sancito.

La terza indicazione mira ai processi infiammatori ed all' alterazione del sangue. Se conosciamo i metodi curativi utili nelle flemmazie che producono i miasmi putridi, conosciamo pure la loro inefficacia nel trattamento de' tifi, pella quale confermasi non consistere altrimenti l'essenza loro in semplici flemmazie. Nè saprebbesi adoperare alcun rimedio per vincere quell'alterazione del sangue, la cui natura non si conosce. Consiglia perciò l' autore in consimili casi di attenersi all' esempio personalmente dato da *Hildebrand* e *Bally*, i quali si curarono, il primo dal tifo, l' altro dalla febbre gialla, colla dieta e colle bibite rinfrescanti ed acidulate. Ricorda all' occasione di qualche violenta congestione, tornare conto inoltre d' istituire con moderazione il salasso locale.

Per quanto possa migliorarsi in appresso il metodo curativo de' tifi, sarà però vero ch' essi costituiranno sempre le malattie più pericolose e del più grave pronostico. Ed in prova annovera i necrologj registrati da alcuni scrittori in diverse epidemie.

Conclusione. 1. I tifi derivano da miasmi putridi introdotti nel sistema sanguigno, e fanno parte delle febbri dette putride.

2. Questi miasmi alterano il sangue a guisa di certi gas deleterj, e delle sostanze putride iniettate artifizialmente nelle vene degli animali, e come queste, determinano quelli flemmazie in diversi organi.

3. Il nome di *febbri essenziali* accordato ai tifi, conferma che la natura loro non è conosciuta.

4. La proprietà contagiosa dei tifi è un carattere *specifico* che stabilisce una linea di demarcazione tra essi, e le febbri in addietro descritte.

5. La propagazione *specifica* de' tifi non toglie che la natura loro non sia essenziaimente la stessa delle febbri putride ordinarie o sporadiche.

(*Sarà continuato con un ultimo articolo*).

Specchio dei risultamenti avuti dall' uso del fuoco dai professori Kern, Volpi *e* Rust; *del dottore* Bartolomeo Signoroni, *professore P. O. di chirurgia pratica nell' I. R. Università di Pavia.*

Stava formando l' Estratto d' una Memoria del benemerito professore *Kern* ultimamente pubblicata = *Ueber die Anwendung des Glüheisen bey verschiedenen Krankheiten: Sull' uso del fuoco in varie malattie* =, e pervenuto verso il fine del mio lavoro restai grandemente meravigliato della somma efficacia spiegata dal fuoco in parecchi casi di malattie gravissime e conclamate.

Il prospetto di tanto utili e prodigiose risultanze mi rese in certo qual modo partitante di questo potentissimo rimedio; e mi parve esservi bene il prezzo dell' opera a far conoscere ai lettori di questi Annali l' uso, che ne si è fatto ne' tempi nostri, e le risultanze che ne si sono ottenute.

La conoscenza dell' Opera insigne del profess. *Rust*

sull' Artrocace (1), e la dedica dell' annunciata Memoria di *Kern* a questo illustre chirurgo prussiano, come ad uomo assai benemerito nella Pirotecnica, mi mossero a presentare uno specchio dei numerosi casi morbosi curati da lui col mezzo del fuoco; e la menzione quindi fatta da *Rust* istesso dell' uso, che da molto tempo si fa nello spedale di Pavia delle striscie di fuoco per la cura della coxalgia, come altresì la cognizione immediata che di ciò io avea per aver frequentato quelle sale chirurgiche, mi invaghirono a farvi l'aggiunta dei casi, che vi ebbe a trattare quel non abbastanza lodato pratico, il profess. *Tommaso Volpi.*

Con questo procedere venni ad avere nelle mani un numero considerevole di ustioni in diverse malattie, il quale mi ha dato occasione a presentare dei confronti e dei risultati di vistosa utilità per la Pratica Chirurgica; e così operando mi è riuscito di far conoscere in certo modo ad un tratto due utilissime Opere tedesche fin'ora non tradotte (2), e di tributare quell' omaggio, da me meritamente dovuto ai due degnissimi maestri, che faticarono alla mia istruzione

---

(1) *Arthrokakologie oder Ueber die Verrenkungen durch innere Bedingung und = Ueber die Heilkraftwirkungs und Anwendungsart des Glüheisens bey diesen Krankheitsformen, von Johann Nepomuk Rust etc. etc. Wien* 1817.

(2) Kern. *Uber die Anwendung des Glüheisen bey verschiedenen Krankheiten. = Rust. Arthrokakologie.*

chirurgica, il defunto espertissimo prof. *Volpi*, ed il celeberrimo cavaliere di *Kern*.

I casi trattati col fuoco, che vengono presentati in questa Memoria, sono 94 = 53 Coxartrocaci: 18 Gonartrocaci: 5 Omartrocaci: 2 Paralisi: 1 Tremori. In questi si ebbero, di guarigione perfetta 50: di guarigione imperfetta 18: d'esito non conosciuto 10: d'esito nullo 9: d' esito mortale 7. E partitamente malattia per malattia: Coxartrocaci, di guarigione perfetta 29: d'imperfetta 15: di morte 5: d' esito non conosciuto 4. Omartrocaci, di guarigione perfetta 4: d'imperfetta 1. Gonartrocaci, di guarigione perfetta 3: d'imperfetta 2: d'esito non conosciuto 6; d'esito nullo 5: di morte 2. Spondilartrocaci, di guarigione perfetta 11: d'esito nullo 4. Paralisi, di guarigione perfetta 2. Tremori, di guarigione perfetta 1.

Coxartrocaci (1) in 2.° stadio 39: in 3.° stadio 14. Nei quattordici in terzo stadio se n' ebbero 3 d'esito mortale, e 9 di guariti con difetto, (accorciamento d'arto), 2 d' esito non conosciuto. Dei trentanove in secondo stadio, 29 di guarigione perfetta, 6 d'imperfetta, 2 d' esito mortale, e 1 d' esito non conosciuto.

In questa somma di coxartrocaci trattati col fuoco, 17 casi, riportarono un immediato sollievo ai dolori tanto dell' anca, che del ginocchio; 14, sol-

---

(1) *In questa Memoria sono usati a vicenda i nomi di coxartrocace, di coxalgia, di coxite, di morbo coxario per significare la malattia che porta la lussazione spontanea del femore.*

lievo consecutivo indeterminato in quanto all' epoca, per non essere riportata dall'operatore, *Rust*, la storia per esteso: 3 sollievo nullo. Riduzione immediata del capo di femore 5: consecutiva 32 (1). Ripristinamento immediato dei movimenti 6: consecutivo 31. Epoca della verificazione del sollievo consecutivo tra la 1.ª e la 8.ª giornata. Dei 14 casi, di cui si ha la storica descrizione, 11 disotto della 10ª; 2 disotto e 2 disopra della 29.ª Epoca della verificazione della riduzione consecutiva del capo di femore tra la 1.ª e la 83.ª giornata; tre parti circa dei casi disotto della 40ª, ed una metà di questi disotto della 10.ª Estremi di durata della cura: 30 e 222 giorni.

Casi di terapia semplice, cioè colla sola cauterizzazione 5: di terapia complicata 15: non conosciuta 19; 2 con fonticolo dietro il trocantere; 6 con fonticolo e terapia interna; 7 con sola terapia interna.

In tutti i casi di *Coxartrocace* qui rammentati fu applicato il fuoco alla natica del lato infermo; ma non in tutti in una maniera eguale. Ciascuno dei Clinici, dalla pratica e dai libri dei quali ho levate queste storie, ha un tecnicismo particolare.

Il consigliere *Rust* adopera un ferro prismatico, lungo circa due pollici, e largo uno, con i bordi piuttosto acuti, e con manico convenientemente curvo impernato nel mezzo d' una delle faccie longitudinali.

---

(1) *Le mancate riduzioni si hanno nei 14 casi di terzo stadio, e nei 2 d' esito mortale di secondo stadio.*

Strisciando e contemporaneamente premendo questo prisma candente sulla cute, effettua sopra la natica quattro o cinque striscie longitudinali e paralelle, alla distanza una dall'altra di un pollice abbondante, e lunghe dai quattro ai sei pollici; delle quali la prima e la più lunga, sul centro di quella regione, e sulla parte esterna le altre, più corte in ragione che più exentriche, di cui l'ultima scorre direttamente sopra il trocantere, e dietro a questo la penultima, la quale suol farsi più profonda che le altre, per averne in seguito nel punto di mezzo un'ampia fontanella. Perchè l'ustione sia pronta e valente, mette a disposizione tanti prismi, quante sono le striscie che deono essere effettuate. Sulle scottature applica in prima un semplice pannolino, e dippoi, alla quarta giornata, un bagno ammolliente per favorire il distacco dell'escara e la suppurazione delle piaghe.

Il cavaliere *Kern* si serve di un ferro cilindrico, della lunghezza di quattro a sei pollici, del diametro di tre quarti di pollice, con manico di legno fermato alla coda, che da una delle estremità, sott'angolo acuto, si spicca. Prepara tanti cilindri quante striscie sta per eseguire. Sulla natica del lato ammalato, alla distanza una dall'altra egualmente di un pollice abbondante, facendovi scorrere sopra lentamente e con continua moderata pressione il cilindro infuocato, eseguisce 3, 4., sino a 5 striscie longitudinali, tanto lunghe che tocche venghino ai loro estremi da due altre trasversali, che colle medesime norme si conducono, una dalla parte superiore del sacro al trocantere, e la seconda dalla tuberosità ischiatica alla parte superiore della coscia. Le piaghe vengono immediatamente co-

perte con pannolini spalmati di grasso; ed all' epoca dell' incoata suppurazione, con pezze inzuppate di acqua tiepida.

Il professor *Volpi* impiega un ferro semi-ellitico, lungo da 3 a 4 pollici, di uno spessezza piuttosto considerevole e con dorso arrotondato, fornito, come il prisma di *Rust*, di un manico fermato nel punto di mezzo del concavo lato superiore (1). Ai contorni del trocantere eseguisce due od al più tre striscie longitudinali, lunghe per lo meno quattro pollici, ed alla solita distanza di un pollice buono una dall' altra; ed impiegando per ogni striscia un distinto ferro, che fa scorrere lentamente e con continuata pressione. Copre le piaghe in prima con asciutto pannolino, e con unguento d'olio e cera alla sesta o settima giornata.

Dodici casi di coxalgia sono riportati da *Rust*, con apposite istorie, undici in secondo, ed uno in terzo stadio. (Degli altri venti non sono riferite che le risultanze finali). Tredici ne riporta *Kern*; dieci in secondo, e tre in terzo stadio. E cinque sono ricavati dalla pratica di *Volpi*; quattro in secondo ed uno in terzo stadio: e due, ciascuno nello stadio secondo, li ho presi della mia pratica particolare.

Di 12, portò *Rust* mediante il fuoco sollievo immediato ai dolori dell'anca e del ginocchio a 7. *Kern*

---

(1) *V. Nuovo Saggio di osservazioni e di esperienze medico-chirurgiche fatte nello spedale civico di Pavia da Tommaso Volpi, tom. II, Pavia* 1816.

invece di 13, ne alleviò 9. *Volpi* ed io non ebbimo mai questo mirabile risultato. In 2 ebbe *Rust* la riduzione immediata dello spostato capo del femore; ed in 3 la ebbe *Kern*. Nè *Volpi* nè io non ebbimo mai questa prodigiosa riduzione. Sulla proporzione delle riduzioni sta il repristinamento immediato dei movimenti alle articolazioni dell'anca e del ginocchio; ed anzi cresce di uno nei casi riportati da *Rust*, in causa di un femore spostato per coxalgia in terzo stadio, il quale acquistò libertà per una veemente contrazione destata dal fuoco.

Le riduzioni consecutive, e quindi il repristinamento consecutivo dei movimenti sono 9 sui casi di *Rust*: 8 su quelli di *Kern*: e 5 tra i casi di *Volpi* e li miei.

Delle riduzioni di *Rust*, 7 si sono verificate al disotto della 40ª giornata; 2 sopra di questa e disotto dell'80.ª Nessuna di quelle di *Kern* andò al di là della 15ª giornata; ed anzi 8 disotto della 10ª, e 2 sole disopra. Le mie e quelle di *Volpi* non si verificarono che tra la 15ª e la 25ª giornata.

I risultati qui riferiti dimostrano in modo chiaro la maggior efficacia dell'ustione di *Kern* in confronto di quella di *Volpi* e di *Rust*: maggior novero di casi di sollievo immediato e di riduzioni immediate; e minore ritardo alla verificazione delle riduzioni consecutive.

Questi dati parlerebbero, come parlano in fatto, a favore del metodo di *Kern*, e tenderebbero a far diferire a questo la preferenza. L'efficacia dell'ustione è difatto valentissima: si resta meravigliati

a leggere quelle immediate riduzioni, quelle totali immediate e permanenti soppressioni dei dolori, e quella attività pronta e benigna indotta in vasti cavi fistolosi, complicati con carie estesa. Non si può non essere sorpresi alla lettura di quella coxalgia, accompagnata da retrazione della gamba e della coscia, e da ascessi all'anca, e da dolori acerbissimi e diuturni, nella quale il fuoco colla celerità di un lampo distolse i dolori, le retrazioni, la febbre etica, restituì alla gamba la sua libertà, asciugò e chiuse gli ascessi con mirabile travaglio a capo di una ventina di giorni.

Ma una cosa parla in isfavore di questa maniera d'ustione, ed è la durata della cura considerevolmente più lunga, che quella dell'ustione di *Volpi* e di *Rust*. In nessun caso trattato da *Rust* andò la cura oltre la 119ª giornata, nè durò manco di 50 giorni. *Volpi* non ottenne guarigione prima dei 60, e nessuna cura gli durò più di 85 giorni. I miei risultati concordano con quelli di *Volpi*, perciocchè usai la stessa maniera di ustione. *Kern* ebbe, è vero, 3 guarigioni a capo di 36 giorni; ma n'ebbe 4 che andarono al di là dei 100: 2 al di là dei 200: e 4 oltre i 60. La preponderanza dell'efficacia di questo metodo d'ustione viene pagata colla maggiore durata della cura. L'ustione di *Rust* è quella che tiene la via di mezzo per la prontezza del sollievo e per la durata della cura. L'ustione di *Volpi* esercita manco efficacia, ma produce eguali risultati finali che quella di *Rust*. Se non chè, a riguardo del merito dell'ustione di *Rust* conviene osservare, che essa andò quasi sempre accompagnata dalla fontanella dietro il troncantere, gli effetti della quale dovrebbero essere detratti

dalla somme comune per poter convenientemente sottoporre l' ustione ai confronti.

Il cilindro di *Kern* produce un' escara più vasta che quella del prisma di *Rust* e dell'ellissi di *Volpi*, e trasmette maggiore quantità di raggi calorifici alla cute ed ai sottoposti tessuti : scotta considerevolmente l' istmo di cute , che tramezza le striscie ; e quest' istmo cade facilmente in mortificazione a capo di pochi giorni, e dà così occasione ad una piaga quadrilunga di una straordinaria grandezza ; piaga che abbisogna di un lunghissimo tratto di tempo per cicatrizzare, e la quale è quindi esposta a sentire tutte le male influenze d' una potratta giacitura , e del riverbero della conseguente mala affezione delle vie digestive e del sistema generale della riproduzione.

Ma , nonostante tutte queste opposizioni, che sono pur vere e meritevoli di considerazione, quella ustione è la preferibile, che più sicuramente limita il processo distruttivo della coxite , e più presto rimette l' arto alla sua pristina regolarità. E per questo l' ustione di *Kern* è la prima di tutte. E con facilità potrebbe essere purgata dall' inconveniente della mortificazione degl' istmi, col fare le striscie longitudinali ad una maggiore distanza una dall' altra. Le striscie trasversali deono in ogni caso venir praticate. *Kern* ha veduto che esercitano una distinta influenza , e l' ha notato nella sua Memoria , siccome a me è egualmente saltato agli occhi nella lettura dei diversi libri che riportano gli effetti delle praticate ustioni.

Il metodo di *Volpi* guadagnerebbe grandemente quando lo si arricchisse di parecchie striscie , e non gli si lasciassero mancare le trasversali. A me pare

che lo stromento da questi impiegato tenga bellamente la via di mezzo tra quello di *Kern* ed il prisma di *Rust*. Manca di poco per essere perfetto; e lo sarebbe sicuramente divenuto, se il suo valente autore non fosse stato troppo presto rapito alla gloria della clinica di Pavia e della chirurgia d' Italia.

I chirurghi dovrebbero prendere maggiore confidenza al fuoco come rimedio o presidio chirurgico. I risultamenti da me qui riferiti parlano grandemente in favore di questo potentissimo agente della natura. La coxalgia è il campo de' suoi più decisi trionfi; ed il fuoco è il vero antidoto della coxalgia. È veramente meravigliosa la conversione pronta e decisiva, che opera il fuoco in casi di morbo coxario avanzato e ribelle ad una quantità di rimedi e di cure le più convenienti e misurate. Ne ha *Rust* parecchi casi, e parecchi ne riferisce il *Kern*; e tra quelli ne risalta piu che mai quello del malato operato nella clinica del professore *Valentino Hyldenbrand*, trattato prima frustraneamente con tutti i più accreditati rimedi antinefritici ed antiflogistici, e come un lampo sollevato dal fuoco dagli acerbi diuturni dolori, e restituito a capo di 35 giorni alla piena normalità delle forme e delle funzioni di tutto il suo corpo. E quelli due sorprendono egualmente; uno di quella donna tormentata da lunga pezza da fieri dolori, e molestata da una forzata flessione della coscia, la quale immediatamente dopo l' ustione acquistò libertà a muovere la sua gamba e potè alzarsi dal letto e fare alcuni passi nella stanza. Ed il secondo di quel ragazzino, che lo stesso giorno dell' ustione si trovava così bene, in riguardo ai dolori ed alla mobilità dell' arto, che

potè senza danno essere condotto a godere lo spettacolo di un teatro di Vienna. Nè si creda che simili felici risultanze si abbiano semplicemente nelle coxalgie incipienti, e che toccano appena il secondo stadio, e le quali sono libere da qualunque guasto organico all' articolazione. Possede il fuoco una virtù considerevole anche per convertire il processo distruttivo degli ascessi inveterati e delle carie rodenti, in un processo plastico di buona riorganizzazione. Descrive *Rust* un caso di coxartrocace in terzo stadio, con coscia accorciata di cinque pollici, piegata sul catino, e non suscettibile di alcuno benchè piccolo movimento, con vasto ascesso alla regione dell' anca e con insistente febbre consuntiva, il quale ottenne dal fuoco un' immediata libertà ai movimenti, sollievo immediato nei dolori, pronto prosciugamento degli ascessi, e guarigione, con accorciamento d'arto a capo di sei settimane. E quello riferito da *Kern* di un ragazzo, con la coscia immobilmente piegata sul ventre e la gamba sulla coscia, con febbre etica, con vasto ascesso fluttuante alla piega dell' inguine, il quale trattato col fuoco ottenne sollievo pronto, sospensione della febbre, e prosciugamento degli ascessi a capo di quattro mesi, ed una relativa guarigione, con permanente flessione della gamba e della coscia.

Un secondo caso di *Kern* è ancora più rincorante per la confidenza da aversi nel fuoco come presidio chirurgico. Mediante l' applicazione dei ferri candenti alla natica di un ragazzo, che avea già una perfetta lussazione posteriore-superiore del corpo del femore, con dolori fierissimi e continui, riacquistò a capo di 15 giorni la libertà a muovere il femore lussato,

senza patire del più piccolo dolore. Fu congedato guarito dopo 40 giorni.

Questi fatti provano ad evidenza, che l' azione del fuoco è operosa non solo contro l' ingorgo umorale e flogistico degli organi e tessuti che formano l' articolazione dell' anca, ma anche contro il processo distruttivo della carie e della suppurazione, che può in queste parti stabilirsi. Quando il fuoco può essere con sufficiente forza applicato, e quando la costituzione dell' individuo abbia tanto di forza da potervi convenientemente reagire, nelle pareti dell' ascesso e nel luogo della carie viene eccitata una metamorfosi, che porta una benefica plastica secrezione, a sostituire la secrezione marciosa dissolvente. Nessun' altro rimedio vale ad operarvi questa conversione: unica via di salvamento per que' miseri che hanno questo terribile morbo, è l'applicazione del fuoco. Il chir. non deve esitare un momento a darvi di piglio. L'ammalato resterà storpio sì, ma salverà la vita; od almeno (per quanto limitati si voglia essere nel parlare) avrà tentato quell' unico mezzo, che nella sua misera situazione può dargli speranza di guarigione. I casi di *Rust* e di *Kern* da me qui avanti riportati, provano la verità di questa proposizione, e la provano nel senso suo più lato, cioè in quello del maggior sperabile effetto. Dopo ciò, cosa si dovrebbe rispondere a coloro, che coi più negri colori d' infamia e di ludibrio dipingessero un chirurgo, che per salvare un' ammalato da sicura morte, applicasse il fuoco per una coxalgia in terzo stadio? Quel manco che loro potrebbe essere risposto, sarebbe la taccia di maligni. E per tali sono appunto da dichiararsi gli autori di quell' in-

famante libello pubblicato nel 1819 a danno dei fatti del benemerito mio maestro, il profess. *Tommaso Volpi*, e nel quale si accusava questo eruditissimo chirurgo di niente manco che di carneficina per aver tentato il fuoco in una coxalgia già arrivata al terzo stadio. Eppure, guarda o lettore, sia forza di prevenzione, o tendenza dell'uomo al male, si lasciò che i libellisti gridassero alto: si dimenticò di conoscere argomenti di fatto per redarguire le asserzioni avanzate in prova della sconvenienza del rimedio: e nessuno riconoscente allievo, nessun sapiente filantropo si è alzato a difendere l' innocente calunniato ed a svergognare i rei accusatori!

Le guarigioni di coxalgie, ottenute e da *Kern* e da *Volpi* e da *Rust* e da me, sono da ascriversi a merito del fuoco, sebbene nel più dei casi si sia associata una terapia interna adattata alla costituzione morbosa dell' individuo. Imperciocchè, questa istessa terapia impiegata per lungo tempo prima dell' uso del fuoco, non valse mai a produrre, nemmeno nel modo il più lontano, gli effetti che prontamente si suscitarono di poi per opera di questo; e risultati egualmente mirabili si ebbero anche in que' casi che non furono menomamente tocchi da alcun' altro rimedio. Tre di questi ne ebbe il *Kern*, due *Rust*, due *Volpi*, ed uno ne ebbi io. E, non perchè non furono coadiuvati dall' azione di rimedi interni, ebbero una minore celerità al ristabilimento. La terapia interna, secondo me, non vale nella cura delle coxalgie ad altro che a vincere la influenza dannosa esercitata sul generale dalla località; od a migliorare la costituzione, ed a renderla suscettibile del benefico pro-

cesso plastico, quando un qualche vizio generale ne abbia guaste le radici.

Nella maggior parte de' casi da me qui raccolti, la usata terapia interna fu la tonico-nutriente: in parecchi l'antiscrofolosa, ed in tre l'antisifilitica.

Sui 39 casi di coxalgie in secondo stadio trattati col fuoco, si ebbero 7 guarigioni imperfette; il difetto permanente delle quali fu la claudicazione per una semi-anchilosi all'articolazione dell'anca: claudicazione non in tutti eguale, perciocchè risultante in alcuni da impedita flessione della coscia, in altri da impedita estensione, in alcuni con leggiero accorciamento, ed in altri con leggiero allungamento dell' arto; proveniente sicuramente dalla alterazione organica già esistente nell'articolazione, al tempo nel quale venne applicato il fuoco. Concorda infatto di molto con questa cosa un rilievo che mi è saltato agli occhi nel leggere le storie del Professore di Vienna, e che è il seguente; che il fuoco apportò immediato sollievo nelle coxiti colpite nello stadio della crudescenza infiammatoria; e sollievo lento e graduato in quelle con incoata od incipiente suppurazione. Il processo dei guasti organici, ma non i guasti organici già succeduti, può il fuoco arrestare. Perciò è che all'occasione di un qualche ingrossamento del capo articolare, di ingrossamento o di corrosione dei margini o del fondo del cotile, vi sarà semilussazione interna od esterna del capo del femore, accorciamento od allungamento, impedita flessione od impedita estensione dell'arto.

La lunga durata della cura, notata in parecchi casi, non fu sempre il seguito della ritardata guarigione della malattia articolare. In molti, o per dir meglio

nel più dei casi, fu conseguenza della cicatrizzazione delle piaghe dell'ustione, ritardata di molti giorni oltre l'epoca del perfetto risanamento del morbo coxario. Se fosse possibile trovare un modo di ustione, il quale facesse piaghe piccole e perciò facili a cicatrizzare, comparirebbero più brillanti ancora i risultamenti del fuoco; ma difficilmente si arriverà a questo punto di perfezione; perciocchè per arrestare con sicurezza il processo della coxalgia bisogna operare un' ustione estesa e forte, per ottener la quale è forza fare piaghe estese e profonde. Ma sia pure e si mantenga l' ustione com'è al presente; decisiva è l'azione del fuoco nella coxalgia, e sicura la risultanza felice quando ne lo si impieghi per tempo e colla forza conveniente. *La coxalgia è il campo delle vittorie del fuoco; ed il fuoco è il vero antidoto della coxalgia.*

Il tumor bianco del ginocchio dev' essere di tutt' altra natura che il coxartrocace: o per lo manco una idiosincrasia particolare vi deve indurre la diversa organizzazione dell' articolazione. Il fuoco, potentissimo rimedio, anzi antidoto di questo, è di un' azione affatto incerta nel gonartrocace. In 18 ammalati di gonartrocace nei quali *Rust* ha usato il fuoco, si contano 2 morti: 5 incurabili: 3 guariti perfettamente: 2 guariti imperfettamente: e 6 con esito non conosciuto.

Dei cinque, dei quali dà la storia per esteso, 1 solo ottenne sollievo immediato dei dolori, e 4 consecutivo. Repristinamento immediato dei movimenti 0,00. Repristinamento consecutivo 5. Estremi della verificazione del sollievo, 2.ª e 30.ª giornata; della verificazione dei movimenti 2.ª e 250ª giornata. Durata della cura, in 4 ammalati dai 50 ai 100 giorni, in uno 250. In 4,

cura complicata con terapia interna ed esterna; in uno cura semplice; in 3 ustione unica, in 2 ustione molteplice, in uno duplice, e nell' altro triplice.

Le ustioni fatte al ginocchio in causa di tumor bianco, oltre non apportare quell'immediato sollievo, che è comune nel caso di coxalgia anche avanzata nel terzo stadio, hanno il danno di destare ordinariamente un dolore nuovo particolare e tanto forte, che si è costretti di dar di piglio agli oppiati per procurare agli operati un poco di calma e di riposo (1). Che differenza! Nelle coxalgie, anche accompagnate da guasti organici, porta il fuoco indubitatamente un sollievo ed una remora ai progressi del male, quando non si è sì fortunati di operarvi una guarigione stabile ed assoluta; e nel tumor bianco, anco incipiente, non apporta che un sollievo tardo, e questo anche non in tutti i casi! In 18 casi di gonartrocace si ebbero 2 morti, mentre 5 ne si ebbero su 53 di coxartrocace; la mortalità di quelli stà alla mortalità di questi nella svantaggiosa proporzione di 11 a 8. Nelle coxalgie si ebbero 15 casi di guarigione imperfetta (con difetto di forme e di movimenti della gamba), si ebbero 2 casi d' esito non conosciuto, ma non si ebbe un solo caso incurabile; e nei gonartrocaci si ebbero 5 incurablli, 2 di guarigione imperfetta (e questi anche con permanente ingrossamento dei condili e quindi con suscettibilità alla riproduzione della malattia), 6 di esito non conosciuto, e 3 soli di

---

(1) *V.* Rust, *Arthrokakologie.*

guarigione veramente perfetta. E questo v' ha pure da rimarcare in isvantaggio del fuoco nella cura del fungo del ginocchio, che su 5 casi descritti, 2 ebbero ustione moltiplice; mentre non più che 2 dei coxalgici ebbero questo ripetuto trattamento, ed anche questi due non ebbero che ustione duplice, e nessuno mai la triplice, quale dovette soffrire il terzo ammalato di tumor bianco riferito da *Rust.* E questo inoltre v' ha a sospettare a nuovo carico del fuoco nel gonartrocace, che ne' sei casi non riportati da *Rust* che con menzione dell' esito finale, vi sia stata la pratica delle reiterate ustioni; e v' ha ragione a sospettarlo, perchè se questi parlassero maggiormente che quelli a favore dell' ustione, li avrebbe a preferenza trascritti nella sua Opera.

Tutto quindi concorre a far ritenere, che il gonartrocace sia di un indole differente dal coxartrocace, e tale da non avere molta suscettibilità all' azione del fuoco.

Non può dirsi, che il male, od il difettoso effetto del fuoco nel tumor bianco sia proveniente da una difettosa maniera di applicazione. *Rust* ha sicuramente usato un metodo, il quale riunisce in sè e la forza dell' ustione ed il risparmio delle parti: e non per questo ebbe risultamenti molto migliori degli altri. *Rust* impiega per quest' ustione lo stesso prisma che usa nella coxalgia, e fa sei striscie longitudinali, tre per parte, a fianco della Rotella, lunghe tra sei ad otto pollici, incominciando dalla parte inferiore del femore ed andando a terminare sull' alto della tibia.

Una malattia, che per riguardo alla suscettibilità all' azione del fuoco, ha grande somiglianza alla co-

xalgia, è l' omartrocace. Effetti presso che eguali vi opera il fuoco; e guarigioni pronte e meravigliose di omartrocace sono riportate nell' opera di *Rust* (1). Questo grande pirotecnista moderno ha usato il fuoco in 5 casi di omartrocace, e li ha guariti tutti cinque; 4 perfettamente ed 1 imperfettamente (con impedimento di alcuni movimenti); in uno ottenne la riduzione immediata del capo dell' omero, in quattro l'ebbe consecutiva. In nessuno dei casi descritti nell'Opera ebbe immediato sollievo de' dolori, come ottenne ordinariamente nella coxalgia, ma lo ebbe però non tardo: prima sempre del quinto giorno. Dei cinque casi, 3 furono guariti con ustione unica, e 2 abbisognarono di ustione ripetuta. E questa risultanza, con quella combinata del sollievo immediato, non mai nell' omartrocace ottenuto, indica già dover tuttavia esistere una differenza tra il morbo coxario e quello della spalla; e non essere questo un campo così adattato come quello alle operazioni del fuoco.

Ciò però ha di vantaggio il fuoco nell' omartrocace, che vi apporta più presto lo ristabilimento finale: nessuna cura andò al di là di 44 giorni, quei casi anche compresi ne' quali fu l' ustione ripetuta.

Col prisma solito eseguisce *Rust* sulla regione del deltoide quattro striscie longitudinali, lunghe ciascuna di 3 a 4 pollici, le quali alla distanza di un pollice una dall' altra incominciano dall' alto della spalla e convergendo si portano al basso verso l'inserzione

---

(1) *Arthrokakologie.*

del tendine del detto muscolo deltoide nell' osso dell' omero. E quando occorre di stabilire una fontanella, lascia penetrare più profondamente il prisma alla regione anterior-inferiore dell'articolazione, circa al bordo della piega anteriore del cavo ascellare. Tratta quindi le piaghe allo stesso modo che quelle della coxalgia.

Una terza specie di malattia, nella quale esercita il fuoco un' azione decisiva, si ha nella cifosi o lussazione spontanea delle vertebre. Ne ho raccolti quindici casi stati trattati col cauterio attuale, e di questi 11 riportarono la guarigione, e 4 furono congedati come incurabili. Due casi dei primi sono riferiti da *Rust* con estesa descrizione istorica, e due ne sono riferiti da *Kern*. Dei rimanenti non è fatto che un cenno sommario.

Da questo, sebbene scarso numero di casi di cifosi riferiti con istoria, si cavano parecchie bellissime osservazioni e parecchie deduzioni assai vantaggiose per la pratica, e di grande encomio per la virtù del fuoco.

Sopra tutti risplende il caso primo di *Kern* per la immediata riduzione degli sporgenti processi spinosi, e per il pronto repristinamento delle funzioni del retto, della vescica e delle estremità inferiori, tenute da lungo tempo nell'inazione paralitica. Eppure il caso era uno dei più gravi: era già in corso da lungo tempo, ed era il seguito di parecchie riportate contusioni lungo il tratto delle vertebre. E tutto il merito della cura è da ascriversi al fuoco, perciocchè non si è fatto uso di nessun altro rimedio, e non pertanto si ebbe guarigione perfetta a capo di nove settimane.

Le due storie di *Rust* parlano egualmente a molto

favore del fuoco come rimedio contro la cifosi, o spondilartrocace, e danno inoltre l' indizio, che uso vantaggioso ne si potrebbe fare anche contro un' altro terribile e frequente morbo, il *tumore linfatico*. I due casi, che ebbe egli a trattare e che descrive, erano accompagnati da un esteso sovrastante tumore linfatico. Mediante l'uso molteplice del fuoco, è riuscito a guarire e questa e quella forma di malattia.

Tre striscie longitudinali, paralelle una all' altra, e lunghe quanto il tumore, portarono a capo di due settimane lo sgonfiamento di un terzo del tumore: una traforatura fatta dippoi con trequarti infuocato, ha portato svuotamento del fluido linfatico e sanioso: e mediante l'irradiazione dell' etere igneo, e lo stimolo di un setone, venne destata nel tessuto delle vertebre rammollite e cariate e nelle pareti dell' ascesso una flogosi d' indole benefica, la quale ha operato la perfetta guarigione e dell' uno e dell'altro morbo a capo di 55 giorni.

Anche il secondo caso descritto da *Rust* era accompagnato da un vasto ascesso linfatico al dorso, o, per parlare più tecnicamente, era uno spondilartrocace nel terzo stadio del suo decorso.

Quattro striscie di fuoco lungo la colonna vertebraie, dalla decima vertebra dorsale fino al sacro, portarono, a capo di 19 giornate, diminuzione di una buona metà dell' ampio tumore, e destarono una sì benefica reazione, che colla semplice posizione di poi, e con iniezioni aromatiche si chiuse il cavo dell' ascesso e si consolidò il corroso e rammollito tessuto delle vertebre e delle cartilagini. Ritornò la forza alle gambe ed alla vescica, e l'operato fu rimandato guarito dopo due mesi dal suo ingresso nell' ospitale.

Il secondo caso di *Kern* avea una considerevole prominenza alla regione dell'ultima vertebra dorsale e prima lombare, flessione del tronco all'avanti, addolentamento alla prominenza, e paralisi delle estremità inferiori, della vescica e del retto, ed atrofia generale. Non erano passate 24 ore dall'eseguita ustione, che la prominenza delle vertebre era quasi interamente scomparsa, ed i processi spinosi ritornati presso che del tutto alla loro naturale direzione, ed all'ammalato ridonata la facoltà di mandare e ritenere a volontà le orine e le feci, ciò che gli era da lungo tempo impedito. Ritornarono in seguito e la forza ed il senso alle estremità inferiori: si consolidò la forza della vescica; e non avendo usato altro che una dieta nutriente ed una mistura eccitante, acquistò l'operato energia e buon colore, ed uscì dall' ospitale a capo di 26 giorni.

Questo e l'altro caso riferiti dal cavaliere *Kern* fanno veramente stupire per la grande operosità del fuoco a rimettere le semilussazioni delle vertebre, e ad allontanare i consueti seguiti di questa cronica alterazioue della colonna vertebrale. Questi sì pronti e decisi risultamenti danno nuovo argomento alla conclusione più sopra avanzata, sulla maggiore valentia del metodo d' ustione da questi usato, in confronto di quello del prof. *Volpi* e di quello del consigliere *Rust.* Quel cilindro di ferro deve raccogliere e quindi disperdere una più grande quantità di raggi calorifici; e quelle striscie trasversali, deono aumentare considerevolmente la penetrazione dell' igneo principio. In ciascuno di questi due casi sono state fatte tre striscie longitudinali paralelle alla colonna vertebrale,

delle quali una direttamente sopra i processi spinosi, e le altre due ai fianchi; ed in ciascuno, due trasversali a chiudere le prime all' alto ed al basso.

Le ustioni eseguite da *Rust* non produssero sì pronti effetti, e perciò il metodo di questo resterebbe molto disotto a quello di *Kern*; se nonchè v'ha ad osservare, che l'ustione di *Rust* fu impiegata in casi complicati con ascesso linfatico già inoltrato, nei quali avea a curare due mali ad una volta; o se non ciò, la cifosi giunta ad un grado più avanzato.

Preziosi sono poi questi casi di *Rust*, perciocchè danno a conoscere che una benefica azione spiega il fuoco anche negli ascessi linfatici, e che sarebbe molto profittevole farne per l' avvenire in questa malattia un' uso più esteso.

Fino qui non abbiamo avuto ad ammirare l'efficacia del fuoco che nelle malattie delle ossa e delle articolazioni. Se in alcuni casi si viddero eccitamenti nervosi o ravvivamenti di altre funzioni, non si ebbero che da derivazione secondaria della benefica metamorfosi operata in quei solidi tessuti. La potenza del fuoco non è limitata a questa sola provincia di tessuti; l'atmosfera della sua azione si estende oltre questi limiti. Lo vedremo agire valentemente anche sul sistema nervoso e sul muscolare.

Il Professore *Kern* ci riporta due casi di *paralisi primitiva*, ed uno di *tremori* guariti stupendamente per pura opera del fuoco.

Era uno la paralisi perfetta della mano destra, esistente da molti mesi, ribelle a tutti i più accreditati metodi curativi, e derivata da una pregressa febbre nervosa. Col solito cilindro furono fatte due striscie

longitudinali sopra la faccia esterna dell' antibraccio, lontano una dall' altra un pollice buono, e protratte dai contorni del cubito fino al carpo: e due trasversali ai loro estremi.

Al momento istesso dell' ustione potè l' ammalato muovere in parte la mano e le dita, e particolarmente il medio, l'anulare ed il mignolo. Colla consecutiva suppurazione si rimisero il senso ed il calore allo stato normale; e colla continuazione di questo spurgo oltre i tre mesi, si rinforzarono le dita, e riacquistò la mano la facoltà ad eseguire l' estensione, che per sì lungo tempo rimase impedita, anche a fronte dei più arditi tentativi e dei rimedi più attivi.

Una paralisi perfetta della mano era pure la forma del secondo caso, in un uomo già avanzato negli anni, venuta in seguito di una contusione, e ribelle all' azione dei vescicanti, della scossa elettrica, e di parecchi altri commendati rimedi. Dall'applicazione del fuoco, nel modo qui sopra descritto, ebbe prontissimi vantaggi: sotto l'ustione riescì l'ammalato a stendere la mano, che da sì lungo tempo pendea rilasciata; ed a capo di 24 ore venne già la piena facoltà di mantenere a piacere la mano in estensione. Colla consecutiva suppurazione ritornò la libertà dei movimenti anche alle dita; e tutte le funzioni di questo membro si trovarono rimesse in istato di normalità perfetta al 40.° giorno, quando, essendo chiuse le piaghe, venne l' operato mandato a casa sua.

Più efficace ancora che in questi due casi di paralisi si mostrò il caustico attuale in un giovinetto affetto da più di tre anni da incomodissimi tremori

del braccio destro e del capo, con obbligata contorsione di questo sul lato sinistro.

Al primo posare dell'infuocato cilindro sulla fossa occipitale, il capo si rivolse e riprese la sua direzione naturale, nella quale in seguito si mantenne a permanenza. Si fecero tre striscie sulla nuca, lunghe sei pollici ciascuna; una direttamente sopra i processi spinosi, ed ai lati di questi le altre due tirate dalle apofisi mammillari all'inbasso, convergendo verso il punto di mezzo: ed una quarta trasversale a riunire gli estremi inferiori delle tre longitudinali. Subito dopo la formazione di queste striscie, sentì l' infermo una maggiore fermezza nel suo braccio destro; furono fatte ciò nonostante tre striscie sopra il muscolo deltoide.

Il seguito immediato di questa pirotecnica operazione si fu il repristinamento completo e permanente della forza muscolare del braccio e del capo; che val quanto dire, la guarigione perfetta e radicale di una paresi stata ribelle a molti altri valentissimi rimedi.

Transazioni della Società medico-chirurgica di Edimburgo. Vol. III, parte 1.ª

(Seguito della pag. 402 del presente vol.)

Nuovo metodo di conservare le preparazioni anatomiche; di G. Davy, *M. D. ecc.* — I principali vantaggi di questo nuovo metodo sono la pochezza del

prezzo, il durare lungamente, e il mettere in veduta le parti più minute del corpo. Rispetto al buon mercato, basta, dice il dott. *Davy*, considerare che la materia di cui mi valgo non è altro che acido solforoso, « il quale ognuno può preparare in modo economico e facile bruciando zolfanelli in sull' acqua in vaso appropriato (1), agitando l' acqua tosto finita la combustione, e, impregnata sufficentemente l' acqua di gas acido, feltrando la soluzione per renderla chiara e trasparente. » L' autore non dubita punto dell' azione durevole del processo. Da tre anni egli tiene in serbo preparati anatomici, ai quali nulla si è fatto dappoi; non si giunse fluido di sorta; non si operò svaporamento alcuno; eppure i pezzi sono sì perfetti quali erano appena immersi nell' acido. Essi sono custoditi in boccali chiusi da turaccioli di cristallo, spalmati leggermente di unguento di olio e cera. « Da miei esperimenti, egli pare l' acido solforoso valga a preservare le materie animali dalla putrefazione, pressochè nell' egual grado in che vale a arrestare la fermentazione dei sughi vegetabili. Ebbi ad accertarmi che il siero coagulato da questo gas acido, e convertito in una specie di gelatina, si può tenere nell' acqua per alcune settimane, esposto all' aria, senza che soggiaccia a menoma mutazione; la fibrina del sangue trattata allo stesso modo va egualmente esente

---

(1) » *La migliore specie di solfanelli per questo proposito è quella che si usa in Italia: filo di cotone immollato in zolfo fuso.* »

da mutamento, e le particelle rosse del sangue, divenute, per opera di esso gas, del colore e della consistenza della pece liquida, esposte nell'acqua all'aria, si cuoprono di una specie di golpe o muffa, ed esalano un odore particolare ingrato bensì, ma che non sa di putrido. E rammento il siero, la fibrina e la materia colorante del sangue, attesochè si scompongono e imputridiscono prestissimamente (le ultime due in ispecie), al certo più presto che il più delle sostanze animali; ragion per cui, ciò che vale per esse, deve a fortiori valere per le preparazioni anatomiche. Ho fatto consimili sperienze sopra molti preparati; esponevali all'aria immersi in quest'acido, e, tolti fuori, li metteva nell'acqua esposti all'aria, e mi sono convinto, che quando l'acido solforoso avea debitamente operato, non erano più soggetti alla putrefazione. Alcuni hanno patito picciolissimi mutamenti allo stare esposti all'aria per diverse settimane nell'acqua; altri sono divenuti molli, gelatinosi e parzialmente polposi, ma senza esalare quell'odore ingrato che si emana dalla materia animale imputridita; davano tutt'al più quell'odore che manda la materia vegetabile appassita affetta da golpe. »

Il terzo vantaggio consiste nello svolgere le parti più minute dell'organizzazione; vantaggio che rende quest'acido preferibile a tutt'altro mezzo. L'acido solforoso non aggrinza, come l'alume e l'alcoole, le parti che in lui s'immergono, nè, a guisa delle soluzioni di nitro o di altri sali, perde la trasparenza e s'intorbida. Al contrario « esso espande e svolge le parti, talune più, talune meno, sì che le ingrandisce e le rende più distinte, producendo nei tessuti orga-

nici ciò che la lente produce nella visione; e siccome l' acido ritiene la propria limpidezza, così si può impiegare la lente per magnificarne l' effetto, e ricavare una nozione più esatta dell' obbietto. » Su di che non vorremmo che l' autore avesse coll' immaginazione aggiunto ciò che per avventura mancasse alla virtù magnificante dell' acido.

Parlando degli effetti preservativi che quest' acido esercita sopra diversi tessuti, il dott. *Davy* osserva: « La cute immersa nell' acido solforoso gonfia notevolmente, e la cuticola si separa, o si lascia facilmente distaccare. L' epiderme della pianta del piede, per citare un esempio, si fa quasi trasparente e appena un tantino più spessa. Guardata a contro-lume, se ne ravvisa distintamente la struttura simmetrica, a quegli innumerevoli punteggiamenti disposti in linee tortuose, i quali fanno probabilmente l' uffizio di pori, forse analogamente alle picciolissime cavità proprie della pelle del rospo comune, le quali permettono il passaggio della luce, ma non della più sottile tenta, sendo coperte di una finissima membranella trasparente. Seccata la cuticola, distaccata col mezzo dell' acido solforoso, mostra ancor più distintamente la sua particolare struttura. — La cute, distesa dall' acido solforico, si appresenta sotto forma di un intrecciamento di minutissime fibre e particelle, addensato verso la superficie esteriore, ove va a contatto della cuticola, e più rilassato verso l' interno, ove gradatamente si tramischia col tessuto adiposo. — Le membrane sierose, attuffate nell' acido, gonfiano notevolmente, e perdono pochissimo di loro trasparenza. La faccia interna di una porzione di pericardio, che mi sta sott' occhio,

ha una superficie ineguale, e guardata con microscopio comune appresenta un cotal che di poroso; al taglio egli pare composto a strati, e verso la faccia esteriore, di un tessuto di sottili fibre. Un brano di pleura, eccettuate le superficie del taglio (sottilissime e non formate a strati visibili) offre eguali apparenze, ma meno distintamente. — Ancor più distinto è l'effetto che l' acido solforoso esercita sovra il tessuto cellulare: ne lo distende grandemente, e lo mantiene trasparente. — La cartilagine non patisce mutazione dall' acido, sì le fitte cartilagini delle coste, sì le delicate aderenti a certi organi, come il tarso, l' epiglottide, ecc. Nessuna azione esercita istessamente sulle ossa; nè egli pare abbia effetto sensibile sulla fibra muscolare, sulla sostanza del cervello, del midollo spinale, sui nervi e gangli. Sensibilissima all' incontro è la sua azione sulle membrane mucose; non le scioglie menomamente, ma le distende, le rende più ferme, e mette in più chiara luce la loro particolare struttura. A modo d' esempio darò un breve cenno delle prime vie. Primieramente, vuolsi premettere, che esso dispiega la cuticola o l' epitelio, terminante subitamente nell' esofago, precisamente laddove questo entra nello stomaco, e nel retto, propriamente tra il cerchio dell' ano e il margine superiore del muscolo sfintere. Nell' uno e nell' altro punto, la terminazione è distinta, subitanea, incontrastabile, siccome si può vedere in un preparato che mi sta dinanzi agli occhi (1).

---

(1) « *V' ha di gravi argomenti per dubitare se lo*

« Tolto l' epitelio (il che si può fare facilissimamente, sia tenendolo sotto un filetto d' acqua, sia stropicciandolo tra le dita), la membrana mucosa, che per tal modo riesce distintissima all' occhio, si appresenta alla parte superiore dell' esofago sottilissima, provveduta di molti grossi follicoli mucosi da ogni lato, e di diverse minute ramificazioni nervose. Guardata col microscopio egli pare contenga un delicatissimo tessuto di bianche linee, la più parte longitudinali, qua e là dispensanti talune ramificazioni che si anastomizzano. Sotto lo stesso aspetto si offre nella parte di mezzo e inferiore dell' esofago, anzi quivi detta struttura è più manifesta. Però egli è soltanto alla regione superiore che veggonsi distinte ramificazioni nervose addentrarsi nel semi-trasparente tessuto mucoso. Nel mezzo non iscorgonsi follicoli, e pochi solamente presso la sua terminazione. In un solo preparato ho veduto, in questo punto, una specie di zona di minuti follicoli; ma non in altri. — All' orifizio cardiaco dello stomaco notasi gran novero di minuti

---

stomaco e gli intestini, la cistifellea e i dutti biliari, le vie orinarie, seminali e dell' aria, posseggano un epitelio analogo alla cuticola o una continuazione di essa. Tutte queste parti debbono necessariamente avere una membrana che le ricuopra, e egli pare che questa sia la loro tonaca mucosa, in ciascuna parte un cotal poco diversa. Si è supposto che il muco separato dalla membrana faccia le veci di cuticola, e questa sembra la congettura più probabile. »

follicoli. Ove termina l' esofago e comincia il ventricolo, l'aspetto del tessuto mucoso cambia subitamente : la forma lineare a pennello (se mi è permessa quest' espressione) termina ad un tratto ; comincia cioè un modo di punteggiamento, il quale con alcune variazioni si estende a tutto l' organo. Ingrandito colla lente, prende l' aspetto di una delicatissima reticella, formata nella parte superiore di linee circolari, nella inferiore di linee a forma pressochè eguale alla figura 8, e alla grande curvatura dello stomaco di linee irregolarmente tortuose. Però mi giova confessare, non aver potuto vedere questa disposizione in tutti i preparati; il perchè amo meglio limitarmi a dire, che nello stomaco il tessuto mucoso ha l' aspetto di una reticella finissima di linee o vasi.

» Al principio del duodeno l'aspetto del tessuto cambia di nuovo distintamente. Quivi appresentasi coperto di filamenti o vasi tortuosi, aventi due o tre volte la grossezza di quelli della mucosa dello stomaco ; e a misura che il duodeno discende, vieppiù manifesta si fa questa conformazione. In alcuni preparati v' ha un non so che di follicoli e di depressioni circolari, ma non in tutti : e per riconoscerli vale assai più l' occhio nudo, che armato di lente. Un taglio longitudinale, che comprenda il piloro, mette sempre in veduta uno strato di minuto tessuto glandulare, pertinente alla tonaca mucosa del duodeno, il quale al piloro termina subitamente, ma grado a grado in direzione opposta, e svanisce, o quasi si perde circa un pollice e mezzo da esso piloro. Lo stesso taglio mostra altresì come la spessezza delle tonache muscolare e cellulosa dello stomaco

sorpassi quella delle stesse tonache nel duodeno. — La membrana interna del jeiuno, veduta a occhio nudo, nell'acido solforoso, appare distintamente villosa, ossia sparsa di innumerevoli punti capillari protuberanti; però ella non mostra più questa forma, guardata col microscopio: perciocchè a una certa luce sembra coperta di filamenti aggomitolati intorno a una specie di centro, che l'occhio non armato, piglierebbe quasi per glandolette mucose; quando che, veduta sott'altra luce, ti presenta delle lamelle prominenti in varie guise ripiegate. A misura che il jejuno trapassa in ileo, e a misura che l'ileo discende, interviene una nuova mutazione, particolarmente sensibile alla terminazione dell'ultimo intestino, ove la mucosa è veramente villosa: tale almeno apparisce all'occhio nudo nell'acido solforoso, e esaminandola con lente a luce favorevole, i villi si presentano sotto forma di tubulosi prolungamenti ritondi all'estremità; taluni di una forma accostantesi alla conica, anzichè alla cilindrica. L'acido solforoso rende distintissima a occhio nudo la struttura glandulosa della parte inferiore dell'ileo. La quale villosa struttura termina subitamente alla valvula del colon (ove la valvula comincia); nella valvula stessa avendo cominciamento una nuova specie di tessuto, la quale, con pochissime variazioni, procede lungo i grossi intestini, fino alla loro terminazione, non eccettuata l'appendice vermiforme. All'aspetto somiglia il favo delle api, più che a tutt'altra cosa; però è si minuto in tutti i punti dei grossi intestini, che non si lascia esattamente distinguere se non all'aiuto del microscopio. All'opposto, visibilissime divengono nell'acido solforoso le glandule dei grossi intestini, e la loro boccuccie. »

Il dott. *Davy* trapassa agli organi più complicati, cominciando dai nervi. « Avendo l'acido solforoso la proprietà di rendere semi-trasparente il nevrilema fibroso, e l'interposta cellulare, non che di espandere il loro tessuto, quest'acido serve mirabilmente a mettere in veduta i nervi, eccettuati i ganglionari. Esso mostra, quasi senza il soccorso del dissecamento, (meglio però coll'aiuto di questo, cui altronde agevola grandemente) le parti di ciascun fascetto nervoso e la loro unione. Tagliando il nervo, la proprozione di materia midollare in esso contenuta, si fa sporgente, ed è spremuta fuora dalla pressione che il coltello esercita. Esso svela distintissimamente la natura fibrosa dei nervi ottici al di là della loro unione; chè al loro congiungimento, e verso i talami la loro sostanza apparisce al tutto simiglievole alla comune sostanza midollare del cervello. Esso fa vedere, come ciascuna papilla della lingua sia la terminazione di un minuto nervo, e ciò senza l'ajuto della lente; dimostra come, a misura che i nervi si allontanano dalla loro origine, la proporzione di sostanza midollare diminuisca, e cresca la spessezza della loro guaina: e questo, in modo notevolissimo nei nervi delle dita. Sui nervi ganglionari, dai pochi sperimenti per me fatti, egli pare l'acido solforoso non abbia che poco effetto, come se la loro composizione fosse diversa da quella degli altri nervi, siccome taluno ha di recente affermato. — L'acido solforoso mette in veduta, quasi senza l'aiuto del coltello anatomico, la composizione dei vasi, e posso aggiungere, dei canali del corpo in generale; il che si deve alla virtù ch'esso possiede di espandere, in vario grado, le diverse tonache di cui risultano. »

Il dott. *Davy* porta opinione che l'acido solforoso possa egualmente valere a conservare le preparazioni patologiche. « I pezzi patologici da me serbati in quest' acido, sorpassano la mia aspettativa, non solamente all' aver ritenuto l' aspetto morboso che presentavano all'atto del notomizzarli, ma al mostrare sotto più veri colori la natura della lesione; l' acido solforoso avendo ingrandito e reso più distinti gli effetti della malattia, precisamente l'opposto di ciò che interviene nelle parti immerse nello spirito di vino. »

L'acido solforoso, osserva il dottor *Davy*, ci abilita a scovrire « il più lieve rilassamento delle membrane mucose, » e le cicatrici di antichi ulceri negli intestini. Le quali cicatrici, secondo la sua sperienza, differiscono dalla membrana mucosa in istato sano, principalmente al non contenere follicoli, quando la sofferta ulcerazione sia stata profonda. Egli tiene in serbo un gruppo di tubercoli abbarbicato a porzione di pleura costale, coperto di una reticella di linfa coagulabile, la quale ha ritenuto la forma che avea poco dopo immersa nell'acido, anzi è divenuta più palese. Una porzione di polmone epatizzato, serbata di questo modo, lascia vedere le cellule aeree e i vasi sanguigni ripieni di materia albuminosa « In tutti i pezzi patologici di aneurisme per me esaminati, ed ovunque era disposizione a questa malattia, ho trovato alterate le tonache interna e media del vaso; l'ultima generalmente assottigliata, friabile e talvolta per intero assorbita nella porzione dilatata nella vera aneurisma, o nella parte contigua all' orificio comunicante col sacco, se l' aneurirma era spuria; la tonaca interna corrispondente, era quasi sempre ingrossata, cor-

rugata, e facilmente frangibile. Dacchè mi sono dato all' uso dell' acido solforoso, ho veduto come spesso le arterie tendano all' aneurisma, con dilatazione appena incipiente; la tonaca media del vaso erane qua e là ridotta alla sottigliezza della carta più fina, e tinta di giallo; la tonaca interna lasciavasi facilmente distaccare, ed avea acquistato una spessezza tre volte maggiore dello stato sano. »

Perchè il processo riesca a buon pro, il dott. *Davy* raccomanda le seguenti cautele. « 1.° Avvertasi d'immergere il più presto possibile nell' acido la parte che s' intende conservare; per poco che sappia di putrido, non durerà gran tempo; il fluido diverrà torbido, quantunque spesso cambiato, e il pezzo anatomico andrà perduto. 2.° Se la parte è imputridita, siccome soventi avviene, comunque tolta dal corpo poche ore dopo la morte, si attuffi in una soluzione di cloro in acqua salata, finchè non emani più sentore di putridume, e, lavata ben bene, s' immerga nella soluzione acida: tengasi per fermo, che non sarà per guastarsi. 3.° Abbiasi riguardo alla forza della soluzione per proporzionarla alla natura della parte da tenersi in serbo, e all' obbietto che s' intende di conseguire. Se si ha di mira di espandere e svolgere la struttura delle parti per farle servir meglio a dimostrazione anatomica, s' impieghi una soluzione assai forte; se unico scopo sia di preservare una parte dalle manco possibili alterazioni, si preferisca una soluzione debole, segnatamente se abbiavi cuticola, epitelio dinudato o parte tendinosa; l' acido troppo forte separa la prima e discioglie l' ultima. »

---

(1) » *Trattandosi di indagini patologiche*, *si può*,

Osservazioni sopra gli effetti dei raggi solari in sul corpo umano; di John Davy, *M. D., ecc.* — Bramoso di conoscere il perchè la cute imbrunisca al sole, il dott. *Davy*, in un bel giorno di luglio, soggiornando a Corfù, tenne per un'ora e mezzo esposto il proprio braccio alla luce di un cocente meriggio, e vidde formarsi alla superficie sferzata dal sole un eritema, con dolore, e sfaldarsi in fine la cuticola; la quale sfaldatura seguitò più o meno per tre settimane, lasciando la cute a quello stato di abbronzamento, a cui è addotta quando, come volgarmente si dice, « è conciata dal sole. » L'abbronzamento non era al tutto scomparso a capo di diciassette mesi. L'opinione del dott. *Bostock* che il sole eserciti sua azione in sull'epiderme « per la ragione, ei dice, che i vescicanti tolgono il bruno della cute, » è, secondo l'autore, al tutto inammissibile per ciò stesso, che i vescicanti invece di rendere la cute più chiara, la rendono anzi più abbronzita. Giusta il dott. *Davy*, l'imbrunimento ha sede alla superficie della cute, e non

---

soggiunge l'autore, immergere per alcune ore nell'acido solforoso la parte da prendersi ad esame, e quindi riporla in una bottiglia cilindrica di vetro sottile e trasparente, ripiena d'acqua limpidissima; alteramenti minutissimi nella dilicata struttura della parte, da prima oscuri e non distinguibili, diverranno apparenti e distinti, e più particolarmente le lievissime lesioni o mutazioni, recenti o antiche, delle membrane mucose. »

nella cuticola, o rete mucosum. Presa ad esame diligente la cuticola di negri, di mulatti e di europei abbronzati dal sole sotto i tropici, egli trovò sempre essa cuticola, distaccata, molto meno bruna della cute. In sua sentenza, l'abbrunirsi della cute procede da una specie di pigmentum, che si depone in minute particelle o filamenti sulla superficie della cute, analogo al pigmentum nigrum dell'occhio. — Quanto agli usi dell'abbrunimento, il dott. *Davy* ha verificato le sperienze divulgate da Sir *E. Home* nel 1821, dalle quali risulta che la cute tinta di nero è difesa dall'azione scorticante dei raggi solari, ma reca in dubbio l'aggiustatezza dell'illazione quindi cavata, che il nero rete mucosum del negro possegga l'eguale virtù preservativa. I casi, dic'egli, non sono punto simili. Nell'uno la materia colorante sta al di fuori della cuticola insensibile; nell'altro sta al di dentro. V'ha non pertanto alcuni fatti relativi a questo argomento, di non lieve interesse. Così « concentrando i raggi solari colla lente, ho veduto, dice il dott. *Davy*, ch'essi penetrano attraverso le ossa, p. e. per un frammento di cranio, per un pezzo di velo nero a nove doppi, e ciò che è ancora più straordinario, attraverso platino rotolato. » La quale circostanza ci ajuta a spiegare l'effetto del sole in sul cervello, quando produce quel morbo, cui si dà nome di colpo di sole. Da alcuni sperimenti, il dottor *Davy* conchiude, la materia colorante della cute del Negro servir bensì fino a un certo punto di scudo all'azione scorticante del sole, ma non essere questo il solo mezzo con che natura ha fatto il Negro impassibile al calore dei tropici; tra i quali mezzi, oltre

alla traspirazione, è forse da annoverarsi un non si sa quale interno processo inerente all' organizzazione di questa razza, tendente direttamente a elidere l' azione del calore del sole. — Il seguente brano riguarda ad un fatto quanto curioso, altrettanto instruttivo. « Soggiornando sotto i tropici, in un viaggio, mi venne il destro di provare la temperatura dei portatori della mia lettiga, precisamente poco prima del metterci in cammino, in un tempo in cui sentivansi piacevolmente freschi; provata nuovamente a capo di tre o quatt' ore di esercizio al sole, a una temperatura tra 90° e 90° Fahr., trovai, portando il bulbo del termometro sotto la lingua e sotto l' ascella, il loro calore animale diminuito, piuttostochè aumentato (1). Questo abbassarsi della temperatura non si può attribuire che all' operazione di interni mezzi tendenti a elidere il calore esterno: e di qual modo si voglia chiarirlo, sarà sempre un fatto singolarissimo. »

In un altro articolo parleremo delle restanti Memorie contenute in questo volume.

---

(1) « *Osservazioni diligenti, soggiugne l'autore, per me fatte tra i tropici molti anni sono, mi hanno persuaso che l' esercizio moderato innalza la temperatura delle parti esterne del corpo, sì bene che della superficie, e che un esercizio faticoso e prolungato produce piuttosto l' effetto contrario, siccome mi accadde di osservare nella ricordata sperienza dei portatori della mia lettiga.* »

Sur les fonctions du cerveau, etc. *Sulle funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte, ecc.; di* G. F. Gall (1).

(Seguito della pag. 464 del vol. preced.)

XXIV. *Bontà, benivoglienza, dolcezza, compassione, sensibilità, senso morale, coscienza.* — Meravigliato della costante condotta di certi plebei, che a dispetto della poca o niun' educazione distinguonsi per dolcezza ed eccellenza di cuore, ebbesi presentimento che innata qualità si fosse ciò che chiamasi *buon cuore.* Scelti all' uopo tre individui per bontà di carattere chiari e noti, modellossene in gesso il loro capo, e paragonati tra di loro, una forma speciale se ne potè osservare. In quel frattempo, percorse le scuole, le famiglie per moltiplicare, e maturare le osservazioni, che si estesero pure su gli animali, ebbesi scoperto essere questa una fondamentale qualità, il cui organo è molto bene palpabile e caratteristico.

Storia naturale della bontà, della benevolenza, della sensibilità nell' uomo. — Nasc'egli l'uomo perverso e maligno? Cotal quistione rimaner dovette sin ad ora indefinita, perchè le varie sorgenti delle nostre inclinazioni, e, differenti motivi delle nostre azioni per noi non noti rimanevansi; perchè lo studio trascuravasi dell'organizzazione, e del suo influsso sull' esercizio

---

(1) *Art.° comunicato dal sig.* F. M. Finella, *medico Saluzzese.*

delle nostre innate disposizioni, d' onde l'incertezza e l'arbitrario nelle tante discussioni sul vero carattere dell' umana stirpe.

Destinò il creatore per la società l'uomo, cui partecipar deve de' piaceri e delle pene in virtù d' una specie di simpatia. Se i patimenti de' nostri simili c' eccitassero avversione, noi non faremmo, che allontanarci dalla vista dell' infelice, invece di correre in suo soccorso. Questa simpatia, questo sentimento si è il nocciolo dell' umana società, della pubblica felicità.

Se v' hanno di que' che barbaramente maltrattano il suo simile e gli animali, se insensibili, cattivi, egoisti, crudeli si mostrano, non ne mancano di molto buon cuore, sensibile, e benevolo. — In folla corresi allo spettacolo di sanguinarii supplizi; l'orrore, che il reo inspira, s' annicchilisce talora, e sottentravi la pietà. Ma un altro secreto motivo ciò rinchiude: deriva questo dal sentimento della benevolenza. Tutte le tragiche scene attirano gli spettatori; ama ciascuno soffermarvisi per venire da pietà commosso, immedesimarsi cogli altrui patimenti. Traggono i moralisti una prova della naturale bontà dell' uomo dalla tenerezza ed universale commozione dalle teatrali tragiche scene ben condotte risvegliata, che tutta esprimono la verisimilitudine di avvenimenti, che si rappresentano. Leggonsi con passione romanzi e tragedie, perchè nella vita ordinaria di rado occorrono sì interessanti e compassionevoli intrecci. S' affligge l'uomo per le pubbliche calamità, per gl' incendj, per le inondazioni, che rovinano le altrui proprietà: l'affliggono l'infor-

tunio, ed i patimenti del suo simile: precipitasi nelle onde, e nelle fiamme per condurre a salvamento, chi minaccia perirvi: getta grida di pietà il fanciullo in vedere tutto convulso il fratello, riceve il colpo fatale il soldato che colpir dee il suo duce. Il Vincenzo di Paola lasciasi incatenare fra la ciurma per restituire un forzato alla moglie ed ai figli immersi nell'estrema miseria. Non siamo noi forse sensibili a que' provvedimenti in sollievo dell'indigenza e della miseria? Ogni atto di bontà e di sollecitudine de' parenti verso i figli, ogni emozione di cuore per i nostri amici, o per chicchessia, sono per noi veri piaceri; e quella pietà e commiserazione, quegli affanni e la mestizia, che per simpatia in noi risvegliansi, quando da sensibilità provengono, sono dolci e nobili pene, contro cui niun' altra soddisfazione noi cangieremmo; e gli eccessi medesimamente di liberalità, di generosità non lasciano in simili casi dopo loro que' rimorsi, que' rammarici, che l'odio accompagnano, l'invidia, l'avarizia, e l'iniquità. Le avventure de' secoli, e delle regioni remote infondono in noi l'ammirazione e la pietà, ovvero lo disdegno. La benevolenza fa della vita umana uno spettacolo tanto interessante, che persino l'insensibile è scosso a dichiararsi per o contra quelle scene, che si passarono o si passano ognidì. Il pregio d'un favore è incommensurabile, quando porta il marchio della bontà dell'animo; e l'infortunio, se non il produsse l'ingiustizia, sopportasi con rassegnazione. La benevolenza estendesi alla posterità: senza questo sentimento quanti fatti, quante utili scoperte soffocate sarebbero sotto il peso dell'invidia, della gelosia, della mala fede, e

dell'ingratitudine de' contemporanei! Il condono delle offese e delle inimicizie sempre ce lo impone la più pura morale, e per la benevolenza sì nobile s' acquista e virtuosa rinuncia di sè stesso, soprattutto quando si rende il ben per male, effetto il più mirabile e sublime dell' umana natura. Non v'ha che lo scellerato, ch'ardisca di debole accusare l'uomo benevolo e generoso. Diasi alla benevolenza scettro e trono; quanta felicità non ne verrebbe ai popoli! La credulità, la superstizione, l'errore, i cavilli, le rapine sbandite sarebbero e perseguitate! Questi sono i risultati preziosi della bontà, della benevolenza, della sensibilità. Chi dubiterebbe qualità non essere all'umano organismo inerente? Qual meraviglia dunque, se ad esempio di Marc'Aurelio, un tempio se ne edifica nella più perfetta creatura della terra? Ma sarà ella primitiva e fondamentale questa qualità? Non sarà ella l'azione energica d' un'altra, cui l' organo nello sviluppo ordinario sarebbe destinato, come occorre per quello della propria difesa, dell' istinto carnivoro, e del senso della proprietà?

Senso morale, sentimento del giusto e dell'ingiusto. Siccome l' innormale attività dell'organo della propagazione genera la dissolutezza, e quella del sentimento della proprietà l'inclinazione al ladroneccio, così l' esaltazione della funzione dell'organo del senso morale sono la boutà, la benivolenza, e le sensibilità dell'animo, la cui primitiva disposizione dispone l'uomo a regolarsi in modo conforme alla conservazione dell' ordine sociale, la quale disposizione amasi denominare *senso morale, sentimento del giusto e dell'ingiusto.* Che vi sia questo sentimento, indispensabile per

l' uomo, la prova ricaviamo da ciò che niun' associazione, niuna famiglia, niun'assemblea, niuna nazione può sussistere senza di esso; non verun dovere, nè reciprocità, nè mutuo soccorso sarebbevi: ognuno erigerebbesi a padrone, e ad eterna guerra dannato sarebbe l' uomo. La natura pertanto a ciascuno impose tacita condizione di concorrere al pubblico bene, donandogli il senso morale, il sentimento di ciò che è permesso, di ciò che è dovuto, e di ciò che è prescritto. Laromiguiere, d'appresso Rousseau, sta quasi per ammettere *innato* questo sentimento, se non che, secondo lui, evvi forse nell'anima qualche cosa che il precede, fosse anche d' un momento, la volontà d' agire. Ma il senso morale, diciamo, giudicherà poi solo le altrui azioni; e le facoltà, le inclinazioni, innate non sarebbero forse per la ragione che il loro esercizio una volontà suppone? Il senso morale ristringesi alle generalità; astenersi dal far male altrui, essere verso di tutti giusto, e fare il proprio dovere. Ma le idee su ciò che è giusto od ingiusto, che è o no di dovere, sono rispetto a molte cose assai differenti e spesso contraddicenti da uno all'altro individuo, da nazione a nazione. Deffinire buone si volle quelle azioni tutte, che conformi sarebbero alla natura dell' uomo, e al publico bene. Varia però il pregio delle azioni secondo il grado d'ignoranza o di cognizioni, de' diversi interessi, delle assuetudini, e de' costumi. Il furto, la poligamia, il politeismo, l' incesto, l' adulterio, il suicidio, il parricidio ecc., sono fra certi popoli permesse ed anche meritorie azioni. Il senso morale diviene il regolatore delle nostre azioni solo quando si è dichiarato e prefisso quanto è buono o cattivo, giusto od

ingiuslo. A tutti incumbe il dovere di fare il bene ed evitare il male: ed a tutti è dato l'intimo sentimento di questo dovere: il senso morale, pertanto, non si è il principio d' un' atto determinato, ma bensì del dovere in generale. Che differiscano e si rassomiglino il senso morale e la benivolenza, il vediamo pel loro confronto. Astenersi dal male, fare il proprio dovere si è la legge del senso morale, della giustizia; fare il bene, egli è legge di carità e di benivoglienza. Nell' instabilità delle opinioni, e de' giudizii dell' uomo, anche più che leggi vi fossero, certe cose si riconoscono, che alla morale un carattere imprimono uniforme ed immutabile. Inorridisce il giusto per la oppressione dei suoi simili, per la bugia, per la perfidia, per lo spergiuro, pel tradimento, per le accuse, pell' intolleranza, per l' ipocrisia, per le calunnie, le cabale, le seduzioni, la dissolutezza, per la crudeltà, per l'omicidio ecc. Osserva scrupolosamente il giusto ogni legge anche arbitraria; è egli ingenuo ed onesto verso chicchessia: ma ingiusta trova quella legge che non è urgentemente necessaria, perchè la sorgente diviene di colpe e di misfatti. Il senso morale dunque s' attiene alle cose di prima necessità; è egli la base della legislazione e del diritto delle genti, ad ogni legge anteriore. Queste, senza di esso il frutto sarebbero d'un cieco capriccio.

La benivoglienza, all' opposto, quantunque meno necessaria, ella è d' una assai più sublime natura; compionsi per essa atti d' umanità, di beneficenza, di generosità, d' eroismo, di magnanimità, e questi atti senza essere fra le attribuzioni del dovere, sono assai più belli, più meritorii, e più virtuosi che non quelli

del giusto. Il trascurare quegli atti niun rimprovero c' attira, ed il conseguirli egli è un obbietto d'approvazione e di ricompensa: fare un' atto di generosità egli è un desio naturale, un sentimento innato. Negli atti di puro dovere, mosso non essendo l'uomo da verun sentimento esaltato e vivace, dimentica quelli, e la stessa giustizia per dimostrare la più nobile benivolenza, quando sinistri accidenti ne risvegliano la sua sensibilità e compassione. Allora che l' eccessiva benivoglienza, e l' indulgenza fanno divenire altrui cattivo ed iniquo, riprende i suoi diritti il sentimento del giusto, poichè la bontà divenire mai non deve la beffa dell'invidia, dell' empietà, e dell'ingratitudine.

Consultisi la storia, e vedrassi che gli uomini i più morali e virtuosi sempre furono rimarchevoli per una somma benivoglienza. Chi ignora la bontà, e la morale d' un Socrate, e d' un Trajano? Chi la benevolenza d' un Scipione, d' un Bayard, d'un Turenna? Chi le benefiche instituzioni e gli atti di generosità che attestano la bontà d' un l'Hôpital, d' un Franklin, d' un Francesco di Paola? Se sonvi dunqne gradazioni tra il senso morale e la bontà, la più intima analogia però vi regna tra loro: poichè egli è difficile il discernere e separare gli atti di benevolenza dai morali. Può conseguentemente derivarsi la bontà, la benivolenza, la sensibilità, dall'energica azione del senso morale, e non essere che tante modificazioni del medesimo organo.

Della coscienza. Coscienza appellasi quel piacere, o quella pena interna, dopo una buona o cattiva azione, almen tale giudicata. Questo sentimento, questo giudicio interno non è qualità fondamentale, ma una modifica-

zione, un' affezione del senso morale, del sentimento del giusto ed ingiusto, e della benivoglienza, siccome una piacevole o dolorosa sensazione si è un'affezione o modificazione degli organi della sensazione in generale. Che non sia la coscienza una forza fondamentale, il chiariscono le seguenti riflessioni. Il nostro giudicio su d' una buona o cattiva azione è determinato da due dati di ben diversa natura, cioè dalle naturali nostre disposizioni, *coscienza naturale*, o dalle idee risvegliate pell' influsso di cause esterne, che giudicare ci fanno d'una cosa, *coscienza artificiale*. La coscienza naturale sta sempre in relazione col grado del senso morale, e del sentimento della benevolenza. Le persone benevole e sensibili hanno assai dilicata la coscienza. La più innocente azione, purchè abbia effetti contrari alla somma loro benevolenza, genera in esse gli scrupoli, talora anche li più crucciosi rimorsi: ma occorre che talune signoreggiate sieno contemporaneamente da qualità nocevoli: non fanno mai quel bene che vorrebbero, e soventi fanno il male che non vonno; risultane perciò una miscela di carattere, ed un' alternativa d'azioni, che inesplicabile sembrerebbe per coloro che i motivi interni non conoscono, e spesso contradditori delle nostre azioni. L' uomo migliore è talvolta in preda ai più disgustosi vizi, alla libidine, al fasto ecc. Lordi furono di vil passione Adriano per Antinoo, e Trajano per Sura. Oggi peccatore, penitente egli è al domani; il viver suo passasi tra il vizio ed il rimorso, a norma di questo o di quell'impulso che siegue: ma ristucco degli sregolati ed illeciti piaceri, ritorna in sè stesso, i suoi trascorsi condanna, ripara il male, e lo scandalo con esemplare go-

verno, inspiratogli dal sentimento del giusto e della benevolenza; e quando di questo senso la dolce fiamma non più lo riscalda, ed illumina il senso morale, eccolo mancatore di fede, in balia agli errori del raziocinio, alle istigazioni dell'amor proprio, e dell' egoismo; gli esempli, e le assuetudini il distolgono, e più servongli di norma, che le vere nozioni del bene e del male; i segni spiega ovunque dell' indifferenza, e dell' alterazione del sentimento del ginsto e dell'ingiusto, agisce, e vede altri agire, imita senza rammarico o rimorso ciò che è evidentemente immorale: giudica bene o male solo ciò che comanda, od espressamente proibisce la legislazione; sono deluse le leggi, l'ingenuità sbandita ne' negozi, purchè si sottragga ai risentimenti della giustizia. Seguiamo finalmente l'uomo, cui estraneo sia il sentimento del giusto e dell' iugiusto; di rado trova in sè stesso il proprio giudice; dominanlo le perverse inclinazioni, che il proprio carattere compongono, le azioni cattive non mai gl' intorbidano la quiete dell' anima. La storia delle scelleraggini d'ogni tempo, eccitare non puote in lui il menomo rammarico, e pentimento; i tiranni che l'orbe desolarono, non mai rinunciarono al delitto pria che la pubblica vendetta o la morte dalla società non li togliesse. Lo studio psicologico di grandi scellerati dacci a divedere essere dessi al pentimento, ed ai rimorsi inaccessibili; « perchè avrannosi a pentire, così il cardinale di Polignac, quegli iniqui, cui ha le sue delizie il delitto, e non credonsi colpevoli? »

In ultima analisi, non c' illumina il senso morale sulla moralità ed immoralità d' un azione: ci fa soventi illusione sovra oggetti, di cui esercitare si do-

vrebbe: attivissimo e graduato sino alla bontà, alla benevolenza, alla sensibilità, c' ingigantisce spesso un male, che non esiste, ed intorbida la quiete dell'anima con iscrupoli minuziosi, ed ingiusti rimorsi; in què poi, cui poco sviluppato ne è l' organo, perverse inclinazioni li signoreggiano, se ne tace questo sentimento, e niun simulacro nemmeno fa travvedere della sua esistenza. Qual lezione pel moralista, pell' institutore, e pel legislatore! dissipare devonsi le illusioni del troppo esaltato senso morale, emendarne i traviamenti, e con una artificial coscienza correggerne la mancanza, ponendo in opera tutti i più idonei mezzi per illuminare l' uomo circa ciò che è veramente buono o cattivo, giusto od ingiusto, commendato o dalla legge proscritto. E qui sta la massima - che l' ignoranza è la fonte d' ogni male. Istrutto l' uomo dell' influenza di certe azioni sul proprio bene o della società, conoscitore del male che gli sovrasta, od a suoi simili accagiona, non sarà più vittima che di giusti rimorsi. E quando le sue inclinazioni siino in opposizione ai principj d' una sana morale, in questi stessi principj trova una guida sicura, un regolatore delle sue azioni, perchè non v' ha chi tenuto non si creda a fare il bene e schivare il male. Ma sarebbe forse indispensabile ancora l' artificiale coscienza, perchè l' uomo il più disposto al mal fare, ogni sforzo della morale istruzione esser dovrebbe diretto contro le cattive disposizioni? La coscienza dunque non è facoltà primitiva: è ella un' affezione del senso morale della benevolenza.

Sede ed esterna apparenza dell' organo della benevolenza. — Non più trattasi ora di quegli organi po-

sti sotto la parte superiore dell'osso frontale, il quale, per rapporto all' organologia, dividesi in parte superiore anteriore, e superiore posteriore, coperte per lo più dai capelli.

Contro ciascuna di queste due metà nella linea mediana esistono porzioni cerebrali gemine de' due emisferi, le quali, se bene spiegate, formano una prominenza lunga nella parte anteriore, ed un' altra simile nella posteriore: se, all' opposto, poco sviluppati ivi gli organi, questa regione vedesi appiattita sino alla cervice, ove congiugnesi co' margini anteriori superiori de' parietali. Quest' allungata prominenza si è l' organo della benevolenza, la cui scoperta confermarono moltissime osservazioni.

Il perchè quest' organo, all' uomo, ed a' bruti comune, collocato stia al di sopra di quelli delle facoltà intellettuali, e non immediatamente di seguito agli altri organi comuni colle altre specie d' animali, desumere forse potrebbesi da ciò, che lo scopo della natura si fa molto più nobile ed elevato, combinando l' azione dell' organo della bontà, della benevolenza, della generosità, dell' amor del prossimo, del senso morale, con quelli delle facoltà intellettuali. L' autore del creato non ignorava, che i giudicii e le azioni dell' uomo determinati vengono da sentimenti e dalle inclinazioni più che dal suo stesso giudicio; e forse per un analogo motivo l' organo del senso morale dispose, del sentimento del giusto e dell' ingiusto, immediatamente dopo quello che l' uomo all' adorazione d' un Ente supremo prepara.

Dell'azione dell'organo delle benevoglienza nella manìa. — Importantissima e ben diversa spiega l' azion

sua quest' organo in certi maligni e perversi maniaci, che nulla sanno fare di buono, ed in altri che ricolmo di bene fare vorrebbono tutto l' uman genere. Discorrendo la pluralità degl' organi e l' indipendenza naturale delle qualità morali, e facoltà dell' intelletto, viddimo, come nell' alienazione e nell' imbecillità certi talenti, ed inclinazioni, integri ed energici si mostrino tuttora: dicasi così pure del sentimento della benevolenza attivo o nullo.

Storia naturale della bontà e della dolcezza negli animali. — Molta discrepanza tra animali, dall' una all' altra specie, da un' all' altro individuo, passavi rispetto alla bontà, e docilità di carattere. Dolce e buono si è taluno, perverso è altri. Quanto alla specie, la capra, e l' agnello sono più del camoscio mansueti, più crudele del leone la tigre; più del lupo la jena; e fra le scimie niuna pareggia in affabilità l' orangoutang; lo stesso negli uccelli. D'altronde, chi non vidde tori, vacche, buoi, agnelli, capre, cani, gatti, galli, maliziosissimi e maligni, indipendentemente da ogni esterna circostanza, dall' educazione, ecc. Ingannasi *Spurtzheim* in accordare agli animali l' inizio soltanto della benivolenza, limitata ad una dolcezza puramente passiva. Sonvene di quest' istinto forniti, che la vita loro a cimento porrebbero ne' più imminenti perigli. *Dupont de Nevours*, raccouta d' una rondinella stata colta nel laccio, che parecchie mille di sue compagne la salvarono, recidendo a colpi di becco lo spago, che teneala stretta ed appesa al collo. Non vedonsi forse cani precipitarsi nell' onde per salvare chi sta per annegarsi, ed assalire furiosamente l' assassino, che osa aggredire il suo padrone? Non diffi-

cile sarebbe l' impresa di comprovare nelle varie specie d' animali, sino a un certo grado, il senso morale, il sentimento del giusto e dell' ingiusto, giacchè elefanti, cani, cavalli, scimie verso i loro simili e l' uomo stesso sì palpabili e frequenti ne offrono gli esempi.

Apparenza esterna dell' organo della bontà negli animali. — Negli animali trovasi pure quest' organo nella linea mediana, nella regione superiore dell' osso frontale, e pronunciasi egualmente per una lunga protuberanza dal davanti all' indietro: obbliare non deesi però, che la parte superiore anteriore della fronte loro manca, e rendela perciò più breve che nell' uomo, oltrecchè quest' istessa parte anteriore in parecchi bruti ha differente direzione: nel cavallo, nel bue, e negli altri animali, che portano il capo in modo che la bocca guardi al basso, la parte superiore della fronte trovasi in avanti, ed appellasi *fronte*, ma nel fatto questa nell' uomo corrisponde alla parte superiore anteriore del capo; in que' poi che, come l' uomo, portano la bocca in avanti, lo medesimo sito occupa quest' organo.

Portano nell' indicata regione del cranio quegli animali per docilità, mansuetudine, e bontà d' animo assai chiari, un' allungata prominenza, la quale affatto manca, o è depressa ai maliziosi e cattivi. Pel confronto di varie specie d' animali risulta p. e. che nella tigre ella è più piana che nel leone, nella jena e nel lupo più che nel cane; nel gatto comune più che in quello d' Angora: assolutamente depressa e piana al disotto del livello degli occhi vedesi ne' babuini, e convessa nell' Orang-outang, ed in tutte le altre specie di dolce ed affabile carattere. Nè cavalli

quest' organo è collocato alla metà della fronte tre dita trasverse al di sopra degli occhi; sono viziosi, disposti a mordere, a lanciare, ecc. in quelli, cui è infossata o mancante questa prominenza. Parimenti nelle vacche, ne' cani, nella pantera, nella jena, nella tigre la fronte è quivi più o meno prominente, sì che talvolta vedonsene d'oltremodo mansuete e docili. Eguale differenza la si ravvisa tra l' orso bruno, ed il bianco ferocissimo e selvaggio; e tra gli anfibi, tra li pesci da una all' altra specie.

La struttura però delle ossa del cranio convien conoscere nelle diverse specie d' animali, poichè in quelle, cui la tavola interna non è paralella, e dall' esterna discostasi, questa prominenza non più a caratterizzare verrebbe la presenza o mancanza dell' istinto della bontà: di fatti nell' elefante, nel porco non si può inferire dagl' esterni contorni del cranio la forma del cervello; nelle vacche, nel toro, scostasi bensì dall' esterna l' interna tavola, ma ella è però paralella nella regione di quest' organo. La differenza dunque nel carattere di animali, da accidentali ed esterne circostanze non risulta, ma solo dal più o meno di sviluppamento di quella parte cerebrale, cui incumbe una tale funzione.

XXV. Facoltà d' imitare; mimica. Cenno istorico della scoperta. — Il talento della mimica sarebb' egli fondato su d' un' organo particolare? Parecchi individui, sordi e muti, cui era tanta la facilità d' imitare li gesti, il portamento, il contegno altrui, avean tutti una peculiare conformazione del capo, famigliare per anco a' sommi comici d' ogni tempo, e di tutte le nazioni. Le ripetute ricerche ed osservazioni in fa-

vore depongono dell' esistenza d' un cotale talento, come qualità fondamentale, il cui organo molto contribuisce a fare d' un poeta un poeta drammatico quale Terenzio, Shakespear, Corneille, Voltaire, Molière, ecc. Niun dubbio, che da quest' organo l' arte comica non provenga: questo talento, a seconda della vivacità del sentimento, e d'nn maggior novero d'altre distinte facoltà, costituisce la diversità degli altri nel rappresentare i vari personaggi: e se un di questi sia egualmente felice in tutte anche le opposte parti, presumer si deve aver egli un talento molto complicato, se pure più allo studio, che alla natura essere non debba debitore.

Conferma dell' esistenza della facoltà fondamentale della mimica e del suo organo. — Pochi sono i grandi comici' che pria destinati ad un altro stato, sottratti non si sieno, per darsi, seguendo l' impulso della loro passione, a quest' arte, come Garrik Lekain, Clairon, Moliére, Corneille. Attivissimo si manifesta questo talento anch' in tenera età; il cel. Guglielmo Enrico West-Betty non contava che 14 anni. Cabanis ammette la facoltà d' imitare, dopo avere veduti i dioti e maniaci di tale talento forniti. E perchè ciò, se la mimica fra le fondamentali facoltà computare non si dovesse? Utilissimo più di quello che non sembri, si è questo talento: soccorre moltissimo l'oratore nel declamare, giusta il suo discorso, con gesti acconci alle parole. Somministra al pittore le espressioni e la vita alle opere sue; e davvero il Rafaello, il Dominichino, il Rubens, il Poussin, il Lesueur avean quest'organo assai sviluppato. Il talento della mimica mostrano pure que tali, e segnatamente le

donne, che tanto amano a mascherarsi, e que' ragazzi che sono i piccoli buffoni della famiglia.

Apparenza esterna dell' organo della mimica. — Non sempre sotto la medesima forma si manifesta: d' ordinario rassembra un segmento di sfera, un po' più in alto dell' organo della bontà posto al davanti: sonovi talfiata due allungate prominenze, che stendonsi dal davanti all' indietro a lato del medesimo organo della bontà. Ecco la ragione di questa differenza.

Accanto alle due circonvoluzioni, che l'organo della bontà stabiliscono, altre due se ne trovano, che tutte assieme rendono prominente e convessa tutta la parte di mezzo della region superiore anteriore, simile ad un segmento di sfera stiacciato; lo che accade soprattutto allorchè l' organo della bontà non è poi tanto sviluppato. Generalmente l' organo della mimica da quello distinguesi, da ciò che più in alto si trova, ed è più rotondo. Però non è infrequente, che lo grande sviluppamento delle circonvoluzioni, che il compongono, sotto forma di due prominenze si presenti; forse perchè queste stesse due circonvoluzioni meno ravvicinate si trovano.

Delle visioni. — Molti sono travagliati da apparizioni di morti o d' absenti; perchè mai cert' uni, benchè non scevri d'ingegno, credono agli spiriti, al ritorno di morti, alle visioni? Sono essi pazzi od impostori? Come spiegarlo questo prestigio? L' antica e moderna storia moltissimi esempi di tal genere ci fornisce. Socrate, Nicola Gabrino, Cromwel, Giovanna d' Arco, Torquato Tasso, Swedemberg, Jung Stillin, ed altri aveano il loro Genio che gli inspirava. Se

ridicolezza ammettere sarebbe la realtà dell' apparizioni, de' demonj, de' genj, altrettanto ingiusti saremmo d' accusare d' impostori que' che averne pretendono.

Organizzazione che dispone alle visioni. — Fu sorprendente il mirare una sporgenza ritondata dalla parte superiore dell' osso frontale in uno di cotesti fanatici; non forma dessa in mezzo del capo una protuberanza allungata, come l' organo dalla bontà, nè quell'altra della mimica in segmenti d' arco stiacciato, ma tutta la parete dell'osso frontale è convessa in segmenti di sfera.

Fra le circonvoluzioni, che il talento poetico compongono, e le altre della mimica, stavene un' altra, che, se considerevolmente ispiegata, induce la disposizione alle visioni: ma questa circonvoluzione fa ella parte dell' organo della mimica, ed il suo sviluppo eccessivo, esalterà forse il talento della mimica al punto di farne la facoltà di personificare le semplici idee, e così metamorfosate fuori di noi stessi trasportarle? Ovvero apparterrà questa circonvoluzione all'organo della poesia, e nel tempo stesso della mimica? O formerà ella un organo speciale? Niente finora fu deciso. Egli è probabile però, che le visioni null'altro sieno, che il risultato d'azione esaltata d'uno o d' ambidue questi organi, epperciò non da considerarsi quale effetto d' un' organo speciale.

Confrontisi le teste di tutti coloro, che non maniaci sono disposti alle visioni, ed i ritratti e busti de' sovraccitati personaggi, e rileverassi a tutti comune la descritta configurazione del capo.

Spiegazione delle visioni, e delle inspirazioni. —

Quanto s'ode o si vede nel sogno come se esistesse realmente, tutto entro di noi si passa. Ciò che nella veglia sarebbe per noi una viva impressione, un'idea chiara, diviene nel sonno l'obbietto stesso dell'impressione, che ci fa nascere l'idea. Così l'uomo che sogna, diventa per sè stesso il più perfetto commediante. Se vigile l'uomo, o l'animale, l'impressione discerne e l'idea dell'oggetto esterno, che il produce; questa perde nel sonno. Ora, siccome niuna coscienza avere possiamo di questi obbietti, come esistenti in noi, in virtù d'una legge della natura noi li collochiamo fuori di noi, ed in questo senso ogni sogno è un' apparizione, una visione; e tali saranno sempre, sì in istato di salute che di malattia, i nostri sentimenti e le idee purchè si producano prontamente e con vivacità a non essere noi più capaci di distinguere l'oggetto, che le ingenera, ed in conseguenza delle leggi de' nostri sentimenti e delle nostre idee, noi le collochiamo nel mondo esterno. Se istantanea e fugace si è questa eccessiva attività de' sensi interni, e se l'individuo abbia tempo ad orizzontarsi, quand'altri sentimenti ed altre idee giungono a scemare le prime, e quando per alcuni automatici movimenti al circolo del sangue s'imprime un altro corso, e ci richiamiamo a noi stessi, sparisce la visione, e di bel nuovo discerniamo il sentimento e l'idea dell'oggetto, che la determina. Il sogno pertanto che vigili facciamo, cessa affatto. In simil caso, questo stato egli è una fugace alienazione, la quale lascia talora una tanta impressione, che difficilmente perveniamo a disingannarci di non avere avuta visione alcuna. Son esse

periodiche in taluni queste visioni, ed occorrono ordinariamente alle epoche d'un esaltamento dell'irritabilità, delle emorroidi, de' mestrui, ecc. — Più durevole in altri mantiensi questo stato in rapporto sempre colla malattia. Un' incitazione nervosa abituale, una lunga contensione di spirito, i digiuni, le veglie, la pletora bastano per provocarle; e chi è di temperamento nervoso e pletorico, pretende avere a sè un genio familiare; e siccome son questi infermucci e valetudinari, nulla di più semplice, che pongano nel mondo esterno, ciò che realmente entro di loro esiste. Abbraccia l' ideale oggetto del suo amore, o combatte contro assassini, o contro il diavolo quel maniaco, cui non potrà, sinchè dura l' accesso, convincersi dell' illusione; e non potrassi far comprendere ad un visionario, ch' egli è lunatico.

Sembra che l' estremo sviluppamento delle circonvoluzioni poste tra gli organi della mimica e della poesia, disponga a quest' eccessiva incitabiliià. Ed in fatti, che di più analogo, che i talenti poetico, mimico, e la disposizione alle visioni? Forse l' organo dell'inclinazione alla religione vi contribuirà non poco, giacchè i visionari portar sogliono nel loro esteriore l' impronta dell' unzione, dell'inspirazione, e di qualche cosa di sovrumano. Le inspirazioni però non tutte pajono riferibili alla stessa sorgente: in molti casi esse sono l' effetto d' una smodata ed involontaria attività d' un solo organo, per cui sente l' uomo una violenta impulsione di agire indipendentemente dal proprio *noi*, impulsione, che riferisce ad una forza, che è altra cosa, che lui stesso, epperciò risguardata come un' inspirazione, un' ordine, un comando venu-

togli da altrove. Ecco come l'ignoranza e la superstizione cerchino sempre negli spiriti benefici, o maligni, ciò che il naturalista trova sempre nella viziata azione d'un organo sovra eccitato. Non infrequenti sono le visioni nella manìa: molti esempi sonci ricordati da *Pinel*.

(*Sarà continuato.*)

UEber Verrenkung am Hüftgelenke und ihre Einrichtung. *Sulle lussazioni del capo del capo del femore e loro riposizione. Memoria di* Giuseppe Wattmann, *Professore P. O. di clinica e pratica chirurgica all'I. R. Università di Vienna, e Membro corrispondente della Reale Accademia Medico-chirurgica di Napoli. Vienna*, 1826.

Con questa Memoria il chiarissimo prof. *Wattmann* ha fatto conoscere una maniera molto facile di riporre nella cavità cotiloidea il capo del femore dislocato per opera di esterna violenza. La descrizione della manovra è preceduta da una sposizione chiara ed esatta delle diverse potenze, che mantengono il capo di quest'osso in posizione, e le quali si trovano grandemente interessate nelle lussazioni, in cui può esso trovarsi. Io riporterò qui in prima la parte pratica, siccome quella cui più avidamente si attende; e riferirò dippoi in estratto le più interessanti nozioni della ragione teorica.

L' apparecchio è formato da due pezzi: una coreggia lunga un terzo circa più che la periferia dell'alto della coscia, larga due traversi di dito, con una fibbia ad una delle estremità, e con diversi fori all'altra: ed una compressa di tela di lino molle

ed a più doppi. Abbisognano due assistenti forti e robusti, ed una terza persona per confortare l' infermo e per fermargli le mani.

La posizione da darsi all'operando è l'orizzontale, sopra un letto basso e duro.

Il piede dell' arto sano poggia contro il rialzo della lettiera, ed il ginocchio corrispondente viene compresso all'inbasso da un assistente per impedire che si pieghi, e non abbandoni l'arto il suo punto d' appoggio. E quando il rialzo della lettiera è troppo lontano, si procura un più vicino punto d'appoggio coll' apporvi un cubo di legno coperto di pannolini. Ed una spranga forte di legno si impegna tra i due rialzi (il superiore e l' inferiore) quando occorre di fermare i fianchi per esercitare una valente controestensione, come suol avvenire in alcune lussazioni trascurate.

Il chirurgo sta dalla parte del femore lussato.

Riduzione della lussazione anterior-superiore.

Intorno alla coscia, al punto della maggiore altezza, si affibbia la coreggia, in modo che disotto ad essa passi la mano dell' operatore. Disotto alla coreggia si mette la compressa. Dicontro alla cresta dell' osso ilco del lato ammalato poggia l'operatore la mano che vi è corrispondente; tiene questa fisso il tronco e così concorre alla controestensione. Il secondo assistente (il primo comprime il ginocchio sano) abbranca colle sue mani il piede infermo intorno ai malleoli, e quindi tira un poco l'arto all'inbasso, mantenendolo d'altronde sempre nella sua patognomonica direzione.

La mano dell' operatore, che abbranca la coreggia, tira ora la coscia fortemente all'infuori in direzione paralella ad una linea, che si immagina tirata dalla distanza di un traverso di mano (mano dell'ammalato) dietro la spina anterior superiore iliaca opposta (e sull' orizzonte di questa) ad uscire dall' estremità della corrispondente spina dell' altro lato.

Durante questa tiratura vengono espansi leggiermente gli estensori ed i flessori muscoli; ed i rotatori allora solo prendono parte, che il capo del femore si avvicina al labbro del

cotile; ed allora che il muscolo pettineo ed il ventre corto del tricipite diventano tesi, scivola il capo del femore nella cavità articolare, in forza della contrazione complessiva dei rotatori. La spontanea rotazione della coscia e delle dita del piede all' avanti, indica la successa ricollocazione del capo del femore.

In questa maniera di riduzione il punto d' appoggio è ai malleoli, la potenza disotto al piccolo trocantere; e perciò ha la Leva il vantaggio di offrire alla potenza una considerevole velocità; la resistenza comprende i contorni dei due trocanteri, il collo ed il capo del femore.

Riduzione della lussazione anterior superiore.

Coreggia e mani dell' operatore come nell' antecedente.

Il secondo assistente abbranca al solito il piede, lo fa passare davanti le dita del piede sano e lo porta a corrispondere col calcagno al canto esterno di quest' ultimo; e là lo tien fermo senza tirarlo d' avvantaggio. L'operatore tira quindi la coreggia sulla direzione di una linea, la quale dalla punta della spina anterior superiore iliaca del lato sano và a spontare appena dietro il gran trocantere del femore lussato. Sì tosto che le dita incominciano a volgersi da sè all' avanti, l'assistente, che tiene il piede, aiuta, mediante una tirata sull' asse della gamba, la riposizione del capo nella cavità, che dippoi compiono da sè i contraentisi muscoli rotatori.

La qui riferita tiratura del femore all' avanti, al basso ed all' indentro, aumenterebbe l' attrito delle superficie ossee e difficolterebbe la riposizione, se venisse eseguita prima che il Chirurgo abbia operato la trazione colla coreggia.

Riposto il capo del femore, è restituita la normalità all' articolazione cotiloidea, e ridonata alla gamba la sua lunghezza e la sua naturale direzione.

Riduzione della lussazione posteriore-inferiore.

Per questa riduzione il letto dev' essere più basso: non dee arrivare alle anche dell' operatore. E quando fosse diversamen-

te, il malato dee sdraiarsi boccone, ed il calcagno venire compresso, in vece del ginocchio; e la coreggia affibbiata sopra la superficie posteriore della coscia, anzi che all' anteriore.

Ammesso che il letto sia basso come si conviene, all' estremo anteriore della cresta iliaca poggia il chirurgo la mano corrispondente. Il secondo Assistente abbranca al solito il disteso arto lussato, e di tanto lo tira all' indentro ed all' inbasso, che il calcagno a corrisponder vada al dorso dell' altro piede; e tirandolo continuatamente in basso, lo mantiene esattamente in questa posizione, intantochè il chirurgo colla sua mano libera tira leggiermente la coreggia all' avanti ed all' infuori in una direzione, che cammini paralella con una linea, la quale parta dal punto di due traversi di mano dietro la spina anterior superiore iliaca del lato sano (sullo stesso orizzonte di questa), ed esca dalla spina anterior superiore dell' ileo opposto (potrebbe dirsi sulla linea del diametro obbliquo del catino). Questa tiratura viene continuata fino a che il femore si rivolga da sè sul proprio asse e si diriga verso l' infuori; ed allora per opera spontanea dei muscoli rotatori, viene condotto il capo dentro la cavità articolare, e compita la mansione dell' intrapreso maneggio.

Riduzione della lussazione posterior-superiore.

La si può ottenere in due maniere. Col maneggio qui avanti descritto per la lussazione posterior inferiore, col semplice variante di tirare con forza la gamba in basso sulla direzione patognonomica, e di tirare colla maggior forza possibile la coreggia; e ciò per la ragione, che qui il capo lussato ha da percorrere una via più lunga: ed è difficile di schivare l' attrito, specialmente verso la base dal labbro articolare, che in quel punto si eleva quasi ad angolo retto dalla superficie dell' osso ileo.

La seconda maniera è la seguente: Nella lussazione posterior-superiore i due trocanteri ed il capo del femore sono tirati in alto, e perciò sono rilasciati i muscoli flessori, estensori ed adduttori. Ciò è vantaggioso per il seguente maneggio. Senza alterare menomamente la posizione patognomonica

dell' arto lussato, ne abbranca l' assistente con una mano il ginocchio e con l' altra la gamba ai malleoli; e quindi con dolcezza alza la coscia direttamente all' avanti e di tanto che faccia coll' asse longitudinale del tronco un' angolo retto, e che il bordo esterno del trocantere si trovi direttamente sotto la spina anterior superiore iliaca. Allora il femore si rivolge da se stesso sul proprio asse: le dita del piede passano dal di dentro all' avanti ed un poco all' infuori. Si dee badare di non impedire questo spontaneo rivolgimento con una troppo forte tiratura dell' arto. Questo rivolgimento spontaneo, indica avere il capo superato di già il margine della cavità cotiloidea, ed essere tirato dai muscoli nella posizione normale.

A questo punto compie l' assistente il tecnicismo: cala esso a poco a poco la gamba sul letto, ove prende questa una giacitura in tutto eguale a quella della corrispondente.

Con questo modo di riduzione figura il femore una leva doppia, nella quale stà la potenza al ginocchio ed ai malleoli, il punto d' appoggio al margine superiore del gran trocantere, e la resistenza alla superficie esterna dell' osso ileo. I muscoli rotatori oppongono piccola resistenza, sebbene vengano considerevolmente distesi; e ciò per essere inseriti in troppa vicinanza al punto d' appoggio della leva, la quale offre d' altronde una velocità grandissima alla potenza. Nel trattamento consecutivo, seguita l' autore le regole comunemente insegnate dai Trattatisti.

La ragione della maniera di riduzione insegnata dall' espertissimo Clinico Viennese fluisce da un preambolo di dimostrazioni anatomiche, che vi ha posto innanzi; e dal quale per primo si vede, essere il margine della cavità cotiloidea, in qualsivoglia punto guardato, più elevato che i piani dell' osso innominato, sui quali và a giacere il capo del femore slogato dalla sua cavità articolare. E da ciò chiara fluisce la ragione della tiratura operata sull' alto della coscia col mezzo della coreggia, secondo quelle linee che passano per il catino, diverse secondo la specie della lussazione che si ha a ridurre. Più chiaro ancora apparisce quindi la convenienza di questo maneggio dalla descrizione delle forze muscolari, che vengono interessate nella lussazione.

I muscoli che nascono dalla circonferenza della cavità cotiloidea e vanno ai dintorni del gran trocantere, pressano il capo del femore contro il fondo della cavità articolare, il quale giace giustamente sulla diagonale del quadrato, i cui lati sono formati appunto da quei muscoli. Que' muscoli all' incontro, i quali dalla regione anteriore dell' osso ileo vanno al gran trocantere e da vari punti dell' osso innominato vanno alla tibia, tirano la massa della coscia in alto contro il tronco, e contrappesano l' azione dei primi. In conseguenza di queste premesse considera l' autore i muscoli della coscia a seconda della direzione delle fibre loro, e li divide in tre provincie: 1.ª Muscoli i cui lacertoli sono paralleli perfettamente all' asse longitudinale del femore; 2.ª Muscoli, che dal catino all' asse longitudinale del femore formano un angolo acuto: 3.ª Muscoli, che si inseriscono nel femore quasi ad angolo retto.

Ai primi appartengono: 1. il retto della coscia; 2. il tensore del fascialata; 3. il gracile; 4. il gluteo medio: 5. Il psoas grande e piccolo; 6. l'iliaco interno; 7. il ventre lungo del bicipite; 8. il semitendinoso; 9. il semimembranoso; 10. il terzo anteriore del gluteo piccolo; 11. finalmente il sartorio.

Ai secondi appartengono: 1. il gluteo grande; 2. i due terzi posteriori del gluteo piccolo; 3. il piriforme; 4. il petineo; 5. il tricipite.

Ai terzi infine appartengono: 1. il gemello superiore; 2. il gemello inferiore; 3. l' otturatore interno; 4. l' otturatore esterno; 5. il quadrato della coscia; 6. la porzione posterior-inferiore del gluteo grande e piccolo; 7. il petineo.

Questi muscoli insieme valgono dunque a tirare il femore in alto ed in dentro, ed a fermarne per conseguenza il capo nel cotile; dentro il quale però non varrebbero a mantenerlo fisso, se lo sporgente margine osseo della cavità articolare non lo circuisse, come un regolare imbuto. E quando, per qualche accidente supera il capo del femore quel margine osseo, i muscoli lo approssimano maggiormente al catino, tirandolo sulla linea battuta da lui nell' uscire, ed in alto ancora se non vi si oppone un qualche ostacolo.

Per mettere poi maggiormente in chiaro la condizione di-

namica del femore lussato, riporta l'autore un quadro tabellario della lunghezza, grossezza, larghezza e peso di ciascuno dei muscoli delle tre provincie; e, deducendo dal peso la quantità della forza, dà la seguente relazione dinamica tra di esse provincie de' muscoli.

= I.ª provincia II.ª p. III.ª p. =
0,77 : 1 : 0,17.

Ed inseguito riunendo la prima colla seconda provincia, siccome tendenti tutte due a tirare il femore in alto ed a tenerlo in sito; e confrontando la forza loro con quella dei muscoli della terza provincia, che comprende i rotatori, rileva la proporzione di = 12 : 1 =

Per dare poi ad intendere la condizione della materiale situazione delle parti ossee, riporta il seguente ricordo.

» Il capo articolare, il quale in ciascuna lussazione sorpassa il labbro della cavità cotiloidea, e quindi scorre un piano obbliquo all' inbasso e dal centro verso la periferia, deve, per essere riposto, venir ricondotto da quel punto della periferia verso il centro, sulla direzione del piano obbliquo della superficie esterna del catino, fino che abbia superato il labbro della cavità cotiloidea. E siccome non può succedere la lussazione che mediante un tratto od un colpo di leva, per ciò è duopo considerare e la direzione e la durata di questa. La sua direzione viene determinata da due linee; una condotta dal punto su cui poggia il capo lussato (qual punto periferico) al centro della cavità articolare. Quattro sono queste linee, perchè quattro diversi sono i punti di stazione del capo nelle quattro lussazioni. La seconda linea viene determinata dal piano obbliquo, che la superficie esterna del catino presenta a vedersi da quel punto periferico sul quale poggia il capo lussato, sino al labbro della cavità articolare. Basta che la forza della leva agisca fino a che la parte più convessa del capo del femore sia giunta sul labbro articolare, che ha da sorpassare; dalla complessiva contrazione dei muscoli vien esso poi condotto automaticamente entro la cavità ».

Si ricordino ora i maneggi insegnati per ciascuna delle quat-

tro lussazioni; e si abbia presente ciò che a me è apparso nella lettura della Memoria: che, cioè, la mansione dell'operatore è di rimuovere la deviazione delle facce ossee; e di vincere o schermire l' azione contraria dei muscoli è la mansione del secondo assistente.

Nella lussazione anteriore - inferiore l' arto è leggiermente allungato, e tesi i flessori e gli estensori. Non essendo la gamba tirata che di quel poco che è necessario per diminuire la pressione del capo del femore contro il catino, tira il chirurgo l'alto della coscia fortemente all'infuori in direzione paralella nella linea tracciata nel catino, e la quale corrisponde perfettamente alla seconda linea della leva qui sopra rappresentata, e condotto in questo modo il capo sul labbro articolare, che è il termine di quel braccio di leva, passa da sè entro la cavità per la spontanea contrazione dei rotatori.

Nell' anterior-superiore il capo del femore poggia contro la branca orizzontale del pube, al luogo dell' unione di questa coll' osso ileo. I muscoli rotatori e la provincia orizzontale dei glutei sono tesi, e tirano il gran trocantere all'indietro ed all' indentro; e tutti gli altri muscoli insieme tengono tirata la coscia all' avanti e leggiermente all' infuori. L' arto è leggiermente accorciato. L' assistente alza l' arto sicchè passi il calcagno davanti le dita del piede sano, e vada a stare in corrispondenza al lato esterno di questo, ove si tiene fermo senza tirarlo d' avvantaggio (1). E quindi l' operatore tira la coreggia all' infuori ed un poco all' inbasso, e così porta il capo del femore sul margine del cotile, entro il quale scivola di poi da sè.

Nella posterior-inferiore giace il capo del femore sul mar-

---

(1) *Con questo maneggio viene girato il centro del capo del femore verso la cavità, ed il gran trocantere portato all'avanti ed all' infuori; e superata così la contrazione dei rotatori, e messi i muscoli longitudinali nella situazione di estinguere, contraendosi, la loro azione contro il centro del cotile.* (S.)

gine della grande fessura ischiatica, disotto ai due muscoli, grande e piccolo gluteo; tesi sono i muscoli trasversi, e contratti i longitudinali. L'assistente tira fortemente la gamba all' inbasso ed all'indentro, sicchè il calcagno vada a corrispondere al dorso del piede sano; ed in questa situazione lo mantiene con forte tensione. Ed il chirurgo, che tira la coreggia all' infuori ed all' avanti, conduce il capo del femore al labbro della cavità cotiloidea, all' estremo del menzionato secondo braccio della leva; e con ciò compisce il suo incarico, perciocchè il capo scivola indi da sè entro la cavità articolare, in forza, come nelle altre, della contrazione dei rotatori.

Nella posterior-superiore giace il capo del femore nella scavazione esterna dell' osso ileo, dietro il quarto posterior superiore del margine della cavità cotiloidea, ed il gran trocantere sta vicino e di fronte alla cresta iliaca. L'assistente porta l'arto a formare un' angolo retto coll' osso longitudinale del tronco, e così viene a fare col gran trocantere punto d' appoggio alla cresta dell' ileo, ed a portare quindi il capo del femore all' avanti ed all'inbasso sul margine della cavità; entro la quale passa di poi nel mentre che viene calato a poco a poco a giacere sul letto parallelamente all' arto sano corrispondente.

Oltre le cose da me qui riportate, contiene l'Opera una descrizione assai esatta delle località che va ad occupare il capo del femore nelle diverse lussazioni; e delle parti che ne restano spostate, scomposte e lacerate; ed anco una completa rivista di tutti modi di riduzione stati commendati ed impiegati. Il modo, col quale il prof. *Wattmann* ha trattato quest' argomento delle lussazioni all' articolazione dell' anca, è di un gusto veramente scientifico: tutti i punti sono chiariti con buone dimostrazioni, e ciascun precetto è basato su sani e ben fermi principj. (*Prof. Signoroni*).

Versuche ueber die Natur der Krankaften Magenerweichung, *etc. Sperienze sulla natura dell' ammollimento morboso*

dello stomaco; del dott. Gio. Guglielmo Cambrer, *di Stutgard. Giuntovi un Proemio di* Erm. Fed. Autenrieth, *professore di medicina a Tubinga. Stutgard*, 1828, 8.° — *Perforatio ventriculi*, *Gasterobrosis*, *Gasteromalacia*, sono, dice l' autore, vocaboli esprimenti più affezioni morbose dello stomaco tra esse essenzialmente diverse, sebbene in tutte rotta siane la continuità delle membrane, o parzialmente, o per intero. Il che suole avvenire talora per forza meccanica o chimica di materie trangugiate, talora per intime infermità dinamiche. Dell' ultima sorta di *Gasterobrosis*, del traforamento nato, vale a dire, per essenziale malattia delle membrane del ventricolo, v' ha le seguenti specie: suppurazione delle membrane dello stomaco; degenerazione cancerosa di esse membrane; cancrena in sequela dl gastrite acuta, segnatamente tifica; perforazione particolare di dette membrane, di natura fin qui non conosciuta, forse dipendente da ulcerazione esantematica, nella quale le restanti parti del ventricolo se ne rimangono al tutto sane; finalmente, l' ammollimento gelatinoso delle tonache dello stomaco (*Gasteromalacia*) quale sotto certe circostanze s' incontra in cadaveri di uomini e di animali precedentemente sani, e particolarmente in seguito di una malattia singolare, segnata da sintomi caratteristici, famigliare in ispecie ai bambini, e, se termina in morte, inseparabilmente accompagnata da dissoluzione gelatinosa di porzione d' intestino, e più spesso dello stomaco.

Capitolo 1.° *Corso e sintomi della malattia.* Sotto forma acutissima non dura soventi oltre 48 ore; più comunemente compie il corso in tre o cinque giorni: talvolta prende un andamento più lento e non uccide il malato che a capo di otto o dieci dì, anzi di alcune settimane. I sintomi caratteristici della malattia sono 1.° diarrea di materie verdi, mucose, acquee, soventi sparse di fiocchetti bianchi, con enfiamento, talvolta con dolore alla regione del ventricolo; 2.° vomito; ben di rado manca questo sintomo; 3.° tosse e respirazione affannosa; 4.° inquietezza incessante; 5.° viso e estremità fredde, spesso lungamente prima della morte; 6.° lievi movimenti convulsivi verso il finire della malattia; 7.° febbre, con sete inestinguibile, non proporzionata alla forza di essa febbre.

Però, l' autore non lascia di avvertire, essersi soventi notati questi sintomi in individui, nel cui cadavero non si scovrì alteramento di sorta nel ventricolo. — Il dott. *Camerer* descrive come segue le patologiche alterazioni trovate in persone trapassate per ammollimento dello stomaco: quasi sempre segni d' infiammazione nella cavità del cranio, vale a dire, ossa di colore violato; vasi delle meningi injettati; dura madre soventi aderente alle ossa; disotto le membrane, ne' ventricoli, alla base del cervello, quasi sempre stravaso di linfa; vasi della sostanza cerebrale ripieni di sangue; la sostanza del cervello ora più molle, ora più soda del naturale; il ponte di *Varolio* e la midolla oblungata soventissimo più duri del solito. Lo stomaco, anco quando non è traforato, è spesso rigonfio di aria, e, principalmente al fondo, di colore sporco, rossiccio-bruno, trasparente, facilmente lacerabile. I bordi del foro si lasciano spappolare tra le dita; le membrane del ventricolo sono, in questo luogo, disciolte in una molle gelatina e alquanto rigonfie, e siccome l' ammollimento va crescendo all' appressarsi del foro, ne viene che quivi esse tonache riescono preternaturalmente sottili. Generalmente la metà destra del ventricolo è sana; il passaggio della porzione sana nell' inferma procede per gradi insensibili. Il più delle volte non si notano segni di preceduta infiammazione acuta dello stomaco: il colore della sua superficie interna è spessissimo di un rosso - bruniccio sporco. Il ventricolo contiene un fluido acqueo-mucoso di sentore acido; se lo stomaco si è lacerato prima della necrotomia, ammollite e disciolte si trovano tutte le parti state tocche da detto fluido. Le altre viscere del basso ventre non sono sempre alterate; però non è raro d' incontrare porzioni d' intestini ammollite, come lo stomaco; in tal caso si trova nel tubo intestinale un muco acquoso acido. Soventi s' incontrano invaginamenti d' intestina, e le glandule mesenteriche enfiate.

Capo 2.° *Cagioni della malattia.* Questo morbo ora è consecutivo, ossia nasce per malattia di altri organi, ora è male idiopatico dello stomaco o delle intestina. Sotto la prima forma si mostra nelle affezioni di cervello, vale a dire nell' idrocefalo acuto, e nelle malattie di petto. Alla forma idiopa-

tica dispone primieramente l' età bambina, l' epoca in ispecie della prima dentizione, sotto la quale circostanza un vitto non appropriato basta soventi a accenderla, e più di tutto l' intempestivo svezzamento; e in secondo luogo, il genio gastro-reumatico delle malattie dominanti. Allo immediato svolgimento del male egli pare contribuisca più di tutto l' alteramento delle funzioni della cute, vale a dire la ripercussione di un esantema, e della migliaja in ispecie, in sullo stomaco. Epperò questa infermità suole ricorrere ove il processo miliare, (secondo l' autore, sempre subordinato ad una flogosi membranosa di specie astenica, comunemente dello stomaco o delle intestina) non riesca a mandare ad effetto l'efflorescenza. E di questa circostanza il dott. *Camerer* si vale per chiarire la comparsa dell' ammollimento dello stomaco sotto forma epidemica, e propriamente quando sotto la stessa forma grassano mali esantematici. Circa alla causa prossima, egli riferisce le opinioni di *Hunter*, *Jaeger*, *Fleischmann*, *Cruveilhier*, ecc. senza abbracciarne alcuna, dichiarandole tutte insussistenti.

Capo 3.° *Sperienze intorno alla genesi artificiale dell' ammollimento dello stomaco.* Nella discrepanza delle ipotesi spacciate da diversi autori sulla causa prossima della malattia, il dottor *Camerer* si è avvisato di meglio penetrarne l' essenza studiando i mezzi di produrre artificialmente questa malattia. Per non peccare di prolissità, ci accontenteremo di recare sommariamente le sperienze. Dapprima confermò la sentenza dell'*Hunter*, che il succo gastrico, sano e naturale, possiede la virtù di disciogliere, dopo la morte, lo stomaco dal quale venne separato. In tredici sperienze, sopra conigli, trovava egli più o meno disciolto ed ammollito la grande curvatura del ventricolo e la regione del cardia, in ragione che più o men tempo avea lasciato decorrere dall' uccisione dell' animale, vale a dire tra 24 o 48 ore. E questo ammollirsi delle pareti del ventricolo dopo la morte, non si potrebbe attribuire a putrefazione, sia perchè l' ammollimento di cui si parla è di modo tutto suo particolare, sia perchè niun segno di putrefazione notavasi in altra parte dell' animale. Aggiungasi che ove incoata era la putrefazione, nessun alteramento scovrivasi

nelle ridette regioni del ventricolo; meno poi fori; e nelle citate sperienze, ove rinvenivasi ammollimento, il ventricolo erasi mantenuto operoso fin poco prima della morte. Tenuti a digiuno per 24 ore, il dott. *Camerer* pasceva i conigli di pane o carne, e uccidevali tosto; tagliavane il corpo 24, 36, 48 ore dopo, serbati i cadaveri a una temperatura di † 20° R. All' obbiezione del non incontrarsi in tutti i cadaveri umani questo fenomeno, l' autore risponde esser possibile che la malattia che ha causata la morte, o l' angoscia del morire, tolgano al succo gastrico la virtù solvente; e per questa congettura parlano le per lui addotte osservazioni, non meno che l' autorità dell' *Hunter*, il quale afferma nel più de' cadaveri questa spontanea digestione, o dissoluzione del ventricolo aver luogo effettivamente, almanco in picciolo grado. Oltre di ciò, non sempre si esamina colla necessaria diligenza lo stomaco, fors' anco lo si esamina troppo presto; ne' conigli riesce più facile a scovrire questa dissoluzione, a cagione della maggiore sottigliezza e morbidezza delle tonache del loro ventricolo ed intestina. Del resto, prova incontrastabile della virtù solvente del succo gastrico, si è il trovar disciolte le parti che venner tocche da esso succo, quando, traforato il ventricolo, ha potuto fino ad esse aggiugnere. — Nell' ammollimento morboso dello stomaco, il succo gastrico diviene preternaturalmente acido. Bramoso di conoscere quale azione avrebbe esercitata sovra un ventricolo sano un sugo gastrico siffatto, l' autore, con alcune oncie di fluido raccolto dallo stomaco di un bambino morto di ammollimento di quest' organo intraprese diverse sperienze, dalle quali ebbe per risultato, doversi all' acido acetico l' ammollimento, per la parte che può dipendere da questa cagione. Acido acetico egli pare sia l' acido che morbosamente si raccoglie ne' bambini durante le malattie intestinali, e acido muriatico, all' incontro, quello che si secerne nelle malattie croniche dello stomaco negli adulti. Il che spiega il perchè l' ammollimento del ventricolo sia famigliare all' età bambina, e perchè non s' ingeneri questo alteramento patologico negli adulti ad onta acidissimo sia talvolta il sugo gastrico, il quale sovente, come nello scirro del piloro, monta a tale da scorticare le parti cui tocca.

I sintomi della malattia dichiarano l'ammollimento non esser figlio di un processo chimico che incominci dopo la morte, ma mostrano, al contrario, esser leso lo stomaco durante la vita, e principiar perciò sotto la cooperazione delle forze vitali. Siccome però un sano e robusto ventricolo non genera succo gastrico preternaturalmente acido, nè da esso patisce alcun danno, così nella malattia di cui si discorre vuol ragione si ammetta, la vitalità dello stomaco venga per modo affievolita, che le sue pareti perdono la facoltà di resistere all' azione solvente del sugo gastrico, altronde separato viziosamente acido. La quale circostanza ha mosso l' autore a ricercare quale effetto il fluido raccolto da un ventricolo ammollito produrrebbe in un animale, il cui ventricolo sarebbe artificialmente privato dell' influenza del sistema nervoso, nel breve tempo che sopravvive all' operazione. Tagliato in un coniglio il pajo vago e simpatico, *dal lato destro*, fece l' autore, poco stante, trangugiare al medesimo una dramma e mezzo di succo gastrico tolto da un ventricolo ammollito; ma niun effetto vidde prodursi da questo sperimento; l' animale seguitò a vivere sotto sembianze di buona salute. Recisi in altri due conigli gli anzidetti cordoni nervosi *da tutti e due i lati*, morirono gli animali a capo di 16 ore, tra le convulsioni. La necrotomia di uno, praticata sei ore e mezzo dopo la morte, lasciò scorgere il ventricolo enormemente rigonfio, e al fondo dell' organo molte macchie trasparenti. La mucosa era in questi punti ammollita, e, stirate leggermente le pareti, tutte le tonache del ventricolo in questi medesimi punti si aprirono in altrettanti fori. Del succo gastrico introdotto non eravi più vestigio; le materie contenute nello stomaco non esalavano sentore particolare. Nell' altro coniglio, aperto 17 ore dopo la morte, il fondo del ventricolo era per modo disciolto, che non distinguevasi quasi punto di stomaco, tranne la porzione pilorica, la quale era intatta. — In un' altra sperienza analoga alla precedente, se non che invece di sugo gastrico si introdusse acido acetico, si ottenne il medesimo risultato. Per meglio osservare se l'ammollimento dello stomaco, in questi sperimenti era prodotto dal succo gastrico, l' autore pensò ripeterli senza null' altro

porgere ai conigli, che il sugo anzidetto. Più sollecita venne la morte; gli altri fenomeni non variarono menomamente. Nel coniglio sparato sei ore e mezzo dopo la morte, non s'incontrò vestigio di ammollimento, ma si trovò distintissimo nell'altro tagliato undici ore e mezzo più tardi, sebbene non di molto avanzato. — Da siffatti risultamenti era da congetturare che eguale effetto si sarebbe ottenuto dal paralizzare lo stomaco la mercè di veleni. Epperò, ministrata ad un coniglio una dramma di tartaro emetico sciolto nell'acqua, e un quarto d'ora dappoi il succo gastrico, l'animale non tardò a morire tra mezzo a convulsioni. Aperto diciassette ore dopo, si rinvenne tutta la superficie interna del ventricolo infiammata, ma non ammollite le pareti. Del fluido introdotto non notavasi vestigio. In un altro coniglio s'injettava nell'ano due oncie di acqua il lauroceraso, e subito dopo gli si faceva inghiottire la solita dose di sugo gastrico. Non corse un quarto d'ora, che fu preso da convulsioni generali e da paralisia delle membra posteriori; pochi minuti dappoi morì. Notomizzato a capo di 24 ore, si scoverse gran copia di siero sanguinolento nella cavità del peritoneo, il tubo intestinale rigonfio grandemente d'aria, e injettati i vasi dei grossi intestini. Lo stomaco esternamente mostrava le ricordate macchie, e al levarlo di sito si ruppe in un largo foro; le membrane erano ridotte a ammollimento gelatinoso. Dunque, e più forte e più sollecito si è l'ammollimento quando lo stomaco più non sente l'influenza nervosa, e in esso sta una materia preternaturalmente acida. Anco l'avvelenamento può produrre la dissoluzione delle tonache del ventricolo; tuttavolta egli pare si richiegga il veleno non venga introdotto immediatamente nello stomaco; la sua azione immediata impedisce probabilmente la secrezione di un sugo gastrico dotato di virtù solvente.

Capo 4°. Deduzioni dalle riferite sperienze a rischiaramento della malattia. — Paragonando i risultati delle descritte sperienze co' fenomeni che la malattia appresenta durante la vita, se ne cava la seguente consonanza: Nell'ammollimento del ventricolo, quest'organo è preso da tanto affievolimento, che si accosta ben da presso alla paralisia. L'affievolimento del

ventricolo trova sua ragione 1.° nelle cause predisponenti alla malattia, segnatamente nella dentizione, e 2.° in un patimento dei nervi, del pajo vago, vale a dire, nel quale sta l' immediata origine della malattia. E che il vago, fors' anco il simpatico, siano realmente affetti, il dott. *Camerer* crede argomentarlo dal trovarsi spessissimo indurati o di preternaturale sodezza i punti nel cervello da cui nasce il vago, il ponte di *Varolio*, il midollo oblungato; e dall' essere sempre più o meno pervertiti in questa malattia gli organi del respiro, le cui funzioni sono governate dall'anzidetto nervo vago. I dati seguenti il muovono a tenere d' indole flogistica l'affezione di tal nervo: soventi si è trovato ne' cadaveri infiammato il cervello; la malattia corre spessissimo insieme coll' encefalite; non è raro che si accendano dolori al basso ventre; più e più volte riuscirono profittevoli le emissioni sanguigne; finalmente, la malattia tiene stretto nesso col processo miliare. L'alteramento che induce la flogosi nell' impasto organico del vago, ha per effetto la paralisi, di cui, a senso dell' autore, sono prove evidenti il frequente cessare del vomito e della diarrea poco prima della morte. Però al cessare il pieno influsso del sistema nervoso in sullo stomaco, non cessa la separazione del succo gastrico, la quale è subordinata al sistema vascolare, la cui attività si mantiene tuttavia operosa, siccome si raccoglie dalla durata della febbre; se non che, a cagione dell' affievolimento dello stomaco, esso succo viene separato sommamente acido: della quale qualità sono argomenti convincenti il vomito di materia acida, il color verde delle materie fecciose, e l' analisi chimica del succo gastrico istesso: donde avviene, che, morto per così dire lo stomaco, il sugo gastrico morbosamente inagrito ne opera la dissoluzione. Allo stesso modo si chiarisce l' ammollirsi delle tonache degli intestini. Se non che più famigliare è l'ammollimento del fondo del ventricolo, per la semplicissima ragione, che, al giacere del corpo, torna più facile il raccogliersi del sugo gastrico in questa parte. Aggiungasi essere più sottili le pareti dello stomaco alla grande curvatura.

Capo 5°. Cura della malattia. Togliere l' infiammazione, e sventare la paralisi del ventricolo sono le due indicazioni curative, dice il dott. *Camerer*. Al primo fine sono da praticarsi

le sanguisughe al collo e le frizioni mercuriali; al secondo vuolsi evitare gli stimoli, come quelli che potrebbero riaccendere la flogosi, favorire la paralisi, e con questa lo ammollimento dello stomaco. Più utili trova l'autore i tonici astringenti, abili ad un tempo a conciare, per modo di dire, il ventricolo; e tra i mezzi a questo fine più adatti, prediligge il muriato di ferro, raccomandato da *Pommer* e da altri, e da esso lui pur trovato efficace agli appositi sperimenti. Se l' ammollimento è accompagnato da esantema, rimosso il pericolo imminente, il dott. *Camerer* consiglia i sudoriferi, quali il muschio, il muriato di barite, e i revellenti. Nelle famiglie in cui questa malaltia si mostra endemica, si affidi il bambino a sana nutrice, se ne ritardi lo svezzamento, e a questo periodo abbiasi cura di porgergli appropriati alimenti grado a grado, e tra questi caffè di ghiande di quercia. — Seguono 50 istorie di ammollimento, la più parte tolte da altri autori, sulle quali crediamo superfluo intrattenere i leggitori. — Quandanche le idee dell' autore intorno alla flogosi del paia vago, qual condizione indispensabile alla paralisi e al consectuivo ammollimento dello stomaco sappiano un cotal poco dell'ipotetico, e non siano corroborate da sufficenti osservazioni, non si può tuttavolta negare, che le sue sperienze non abbiano recato nuova luce alla patologia di questo morbo, ed abbiano anzi vieppiù raffermato il principio, oggidì universalmente ricevuto, non essere tutte le malattie espressioni o modi diversi di pervertite forze vitali, ma alla loro genesi contribuire soventi l' operazione di forze chimiche. Del resto, niun dubbio si potria intrattenere sulla giustezza delle sperienze riferite dall' autore: al maggior novero assistette il celebratissimo prof. *Autenrieth* di Tubinga. Quest' ammollimento non è da confondersi colla perforazione spontanea del ventricolo descritta magistralmente dal dott. *Ebermaier*, di cui diremo nel seguente fascicolo.

Rivista di Giornali.

Cura della sordità; del prof. Fritz, *di Praga.* — Colle unzioni mercuriali, usate giusta il metodo di *Louvrier*, l'autore

ha risanato sedici sordità, nate per infreddamento, cagioni meccaniche o lasciate da febbri infiammatorie. Queste sordità duravano da più anni, e si erano mostrate renitenti a tutti i mezzi da esso lui e da altri medici praticati. Egli spera miglior successo dal metodo di cui si tratta in tutti i casi nei quali l'udito non è del tutto abolito, oppure l'infermo tratto tratto ne lo ricupera, sebbene per breve tempo, e in lievissimo grado. (*Med. Chirurg. Zeitung.* 3 *Band*, 1828.)

Proposta riguardante alla cura dell'idrofobia; del dott. Schoenemann. — L'autore pretende il freddo sia l'unico mezzo abile a distruggere ogni fomite pestilenziale. Il contagio della rabbia egli pare abbia mestieri di soggiornare lungamente nel corpo umano, prima di pervertirne le funzioni, anzi assai probabilmente richiede di un lungo *fotus animalis* ond'essere vivificato; fors'anco ha bisogno di un'atmosfera nervosa. Secondo questo supposto, siccome nulla v'ha che più efficacemente del freddo valga a rintuzzare queste due circostanze, il dott. *Schoenemann* consiglia di coprire di ghiaccio o almeno di pannolini tuffati nell'acqua fredda la parte morsicata, e meglio ancora tutto l'arto in cui sta la ferita, e seguitare il freddo fomento il più lungamente possibile. (Horn's ecc. *Archiv. der Med. Erfahrung. Mai, Junius*, 1828.)

Pustole del Marochetti *in un idrofobo; osservazione del dott.* Wagner. — In un uomo di 42 anni, morsicato da un cane rabbioso, l'autore, al nono o decimo giorno dall'offesa, scoverse, a destra del frenulo della lingua, una pustola della grossezza e forma di una picciola lenticchia, ripiena di un umore opaco, torbido, bianchiccio. Se l'aprimento e la successiva cauterizzazione di questa pustola abbia contribuito alla guarigione dell'infermo, non è cosa su cui si possa rettamente giudicare, dacchè l'autore faceva contemporaneamente pigliare al malato la belladonna. (Horn's *Archiv. etc. Julius, August*, 1828.)

Recisione di ninfe morbosamente ingrossate; del dott. Wagner. — Le ninfe sporgevano fuori delle grandi labbia per ben due pollici, ed erano occasione di gravi incomodità al sedere e al camminare: l'urina vi induceva soventi scorticature. L'ingrossamento egli pareva fosse venuto per troppo impeto del san-

gue a queste parti durante la menstruazione. Il dott. *Wagner* non incontrò difficoltà a recidere esse ninfe con forbici curve sul piatto: larghi brani di esca e un' appropriata fasciatura bastarono a frenare la sopravvenuta emorragia (Horn's *etc. Jul. Aug.* 1828.)

Osservazioni sull' utilità del concino nelle metrorragie; del dott. Giulio Cavalier. — Una giovane di 33 anni, ben conformata di corpo, era da più anni sottoposta a flusso abbondantissimo di sangue dall' ano, il quale non turbava per altro menomemente la regolarità della menstruazione. Il flusso cresceva durante l' inverno e l' estate, accompagnato da acute doglie di ventre e da stitichezza, con nessun segno di emorroidi, almanco all' esterno; il perchè egli pareva che il sangue, massime per la copia, scaturisse per esalazione sanguigna intestinale, come nel *melaena.* — Nella state del 1827 al flusso dall' ano s' aggiunse grave metrorragia, con dolori addominali e ipogastrici, e febbre. La positura orizzontale, le bevande acide e fredde, i mucilaginosi, i revellenti, i rinfrescativi, gli astringenti non valevano a frenare il doppio scolo sanguigno. L' anemìa era completa; il pericolo imminente. L' autore, seguendo l' esempio del dott. *Porta*, diè mano al concino, alla dose di due grani ogni due ore. Nel giorno seguente miglioramento sensibile; al terzo dì la metrorragia ha interamente cessato. — In un altro caso di metrorragia, con dolore ai lombi e febbre, ricalcitrante essa pure agli antiflogistici, ai refrigeranti, alla ratanhia e all' oppio, l' uso del concino ha vinto l' emorragia, ad onta la febbre avesse seguitato ancora per alcuni dì. — Queste due osservazioni sono particolarmente notevoli, in quanto dichiarano l' efficacia del concino nelle emorragie accompagnate da dolori uterini e intestinali, anzi dalla febbre; il che, per verità, risultava già dalle osservazioni del dott. *Porta.* — Le conclusioni dell' autore sono: 1. il concino, in istato di purezza, oltre alla virtù astringente, egli pare possegga la virtù particolare di arrestare le metrorragie; 2.° il modo suo di azione riuscire innocuo alle vie gastriche, anco allorquando v' abbia ragione di crederle leggermente irritate; 3.° convenire questo rimedio particolarmente nelle metrorragie passive, e in quelle d' indole cronica, che

si rinnovano, a grande detrimento delle forze, per una specie di assuetudine o di flussione locale permanente; 4.° potere il concino valere di mezzo palliativo nelle perdite sanguigne dipendenti da vizio organico dell' utero, principalmente unito coll' oppio (*Mémorial des Hopitaux du midi. Fevrier*, 1829. *n.°* 2).

Sperienze ed osservazioni sopra gli effetti e' il modo di operare delle ventose nelle ferite avvelenate; di Wistar Pennock, *M. D.* — Le sperienze dell' autore non differiscono gran fatto da quelle del dott. *Barry*, a suo tempo registrate in questi *Annali*. Epperò ci accontenteremo di riferirne i corollari:

1.° Dalle ferite avvelenate non si esercita in sull' organismo influenza malefica, finchè per opera della ventosa è tolta da essa ferita la pressione dell' atmosfera. 2.° L' apponimento della ventosa non arresta l' azione del veleno, togliendolo dalla superficie della ferita: se n' è anzi impedito i funesti effetti senza levarne alcuna particella. In fatti, portando, col mezzo di un tubetto, in una piciolissima ferita praticata obbliquamente sotto gli integumenti, e a certa distanza dall' apertura da cui si è introdotta, una sostanza velenosa in polvere, p. e. stricnina, o arsenico, la ventosa appiccata su di questo punto, ma in modo che fuori della sua periferia rimanga essa apertura, si oppone egualmente allo svolgimento dei segni di avvelenamento finchè dura l' azione sua, ossia finchè la parte rimane privata del peso dell' aria: in questa sperienza, essendo escluso dalla ventosa l' orifizio esterno della ferita, egli è chiaro non levarsi la più minuta particella di veleno. 3.° I fenomeni di avvelenamento, quali le convulsioni, il tetano, ecc. cessano quasi subitamente al farsi il vôto sulla superficie avvelenata; e se durante l' esperimento si tolga col tagliente questa superficie, e con essa tutta la materia velenosa, la vita dell' animale non corre più alcun pericolo. 4.° Apponendo la ventosa sull' apertura praticata negli integumenti per introdurre il tubetto contenente il veleno, e deponendo quest' ultimo sotto la pelle al di là della circonferenza della ventosa, nessun segno di avvelenamento si manifesta finchè dura il vôto: ma tolta la ventosa, il veleno esercita subitamente i suoi malefici effetti. 5.° Se, nell'esperimento anzidetto, mentre

opera la ventosa, si faccia nella pelle un' incisione tra essa ventosa e il punto in cui fu deposto il veleno, non tarda a sopraggiungere la morte, come non si fosse fatto il vôto. 6.° Se, lasciata la ventosa appiccata per un dato tempo sovra la parte di pelle sotto cui si è deposto il veleno, (lasciata fuori dell' istromento l' apertura fatta per introdurlo) si cessi tutt' a un tratto di fare il vôto, succede la morte con eguale prestezza, come non si fosse impiegata la ventosa. Quest' ultima conclusione è diametralmente contraria a quella da' suoi propri sperimenti dedutta dal dott. *Barry*, il quale dice espressamente « che, tolta la ventosa, si può impunemente mantenere per un' ora o due a contatto del tessuto cellulare una dose di sostanza velenosa, che farebbe infallibilmente perire l' animale in alcuni minuti, se non si fosse praticata la ventosa. » Gran novero di sperienze mi hanno convinto, soggiunge il dott. *Pennock*, la cosa procedere ben altrimenti, e la morte sopravvenir sempre prestissimamente, a meno si abbia avuto la cura di togliere il veleno e la superficie avvelenata.

Bramoso di dare alle sue sperienze uno scopo di pratica utilità, il dott. *Pennock* risolvette di ripetere nel serpente a sonaglio le sperienze del dott. *Barry* sulla morsicatura della vipera: se non che venne deluso ne' suoi tentativi, non avendo potuto trovare un solo di quegli animali la cui ferita riuscisse mortale; il che egli attribuisce allo stato di cattività e a difetto di appropriato nutrimento.

Il dott. *Pennock* discende ad analizzare la teoria del dottor *Barry* sul modo di operare delle ventose nelle citate sperienze. Si sa che il dott. *Barry* considera la circolazione, e per conseguenza l'assorbimento, siccome dipendenti unicamente dalla pressione atmosferica; opinione ch' egli crede spalleggiata principalmente ai risultati delle sue sperienze sopra gli effetti della ventosa nelle ferite avvelenate, la quale, a suo dire, opera sottraendo, per un dato tempo, alla parte l' influenza di quella pressione. Di diverso parere è il dott. *Pennock*. « Egli è vero, dic' egli, che il vôto operato dalla ventosa toglie alla parte che vi è compresa il peso dell' aria, ed è vero altresì che le parti sulle quali posa la circonferenza della ventosa sono assoggettate a un aumento di pressione

proporzionato al suo diametro. Ora, la ventosa di cui mi sono servito nelle mie sperienze avendo un quarto di pollice di diametro, l' animale ha dovuto sopportare alle parti testè indicate un aumento di pressione di circa quindici libbre. Convinto dell' esattezza di questo ragionamento, e supponendo che l' accresciuta, piuttosto che la scemata pressione fosse la cagione che fa sospendere i fenomeni dell' avvelenamento nei casi di cui si tratta, ho fatto, per accertarmi della verità, le sperienze seguenti: — 1.ª *Sperienza.* Nel tessuto cellulare della coscia di un giovine coniglio ho introdotto un grano di stricnina. Assoggettai questo punto ad una pressione di circa quindici libbre, posandovi sopra il piede di una sedia che avea gravata di questo peso. A capo di quarantaquattro minuti niun segno di avvelenamento erasi manifestato. Feci allora una sperienza comparativa sopra un altro coniglio colla stessa dose di stricnina, e l' animale morì in meno di cinque minuti. Vedendo che dopo cinquantadue minuti il primo coniglio non dava indizio di sofferimento, cessai dalla compressione, e tolsi il più che ho potuto della materia velenosa. Però è da credere che ne rimanesse una picciolissima porzione nella ferita, attesochè, a capo di sette minuti, l' animale fu preso da movimenti convulsivi. Rinnovata la compressione, cessarono subitamente le convulsioni. A capo di mezz' ora sciolsi l' animale; otto minuti dopo, i movimenti tetanici ricomparvero più gagliardi. L' animale pareva al punto di morire; tuttavolta, ristabilita la compressione si rianimò all' istante, e per quarantacinque minuti, che seguitai l' esperienza, non diè segno di patire del veleno. Finalmente lasciai al tutto la compressione; l' animale morì quattro minuti dopo, vale a dire, due ore sedici minuti dal cominciamento dell' esperienza — 2.ª *Sperienza.* Ho ripetuto l' esperimento, con questa sola differenza, che per comprimere la superficie avvelenata mi sono servito del vetro di una ventosa gravata di un peso di quindici a diciotto libbre. Mantenni la pressione per un' ora, senza che apparisse segno di avvelenamento. — 3.ª *Sperienza.* In questa, eguali essendo tutte le altre circostanze, per fare la compressione mi valsi del vetro di una ventosa fermata col mezzo di una vite di pressione; seguitata per un' ora e dieci minuti,

non sopravvenne alcun accidente. A capo di questo tempo, mondai diligentemente la ferita di tutto il veleno; e richiamato alla vita, l' animale viveva in buonissima salute tre settimane dopo. — I risultati di queste sperienze offrono grandissima analogia con quelli che si ottengono, ne' casi medesimi, dall' apponimento delle ventose, e mi muovono a credere, doversi all' aumento di pressione sovra la superficie avvelenata, o nella sua circonferenza immediata, in gran parte i benefici effetti che ci procacciano questi stromenti; effetti che il sig. *Barry* attribuisce alla sola sottrazione del peso dell' aria. »

Egli pare che i veleni applicati esternamente producano effetti generali per azione simpatica, e per assorbimento. Ammettendo queste cagioni, si può spiegare l' azione delle ventose per via della pressione che esercitano, la quale pressione agirebbe interrompendo l' azione nervosa nella parte, o comprimendone i vasi capillari. Di queste due cagioni, la prima, vale a dire la paralisia, ossia la sospensione dell'influenza nervosa, è forse, secondo l' autore, la più efficace. Tra i veleni vegetabili, alcuni dei più malefici non operano probabilmente che in producendo i loro specifici effetti sovra i nervi. La quale maniera di vedere, generalmente adottata pell'acido idrocianico, egli pare convenga eziandio alla stricnina. Tale è l' opinione di *Lawrence*, *Harlan* e *Coates*, e tale è pure quella dell' autore, almeno rispetto all' ultimo veleno. Se la cosa andasse altrimenti, se il veleno entrasse nel sistema venoso e assorbente, come mai nelle sperienze del dott. *Barry* e dell' autore si sarebbe potuto arrestare i violenti spasimi tetanici, dalla stricnina già prodotti (1)? « Mi ha sempre recato alta meraviglia, soggiugne il dott. *Pannock*, il vedere dall' apponimento delle ventose arrestarsi i sintomi tetanici. Anco dove già pienamente svolto era l' opistotono, ho veduto

---

(1) *Quest' opinione non consente colle ingegnose sperienze del dott.* Vernière *sull' uso del salasso come mezzo curativo di questi avvelenamenti, di cui si è fatto cenno a faccia* 215 *del presente volume degli* Annali.

i sintomi cessare alla compressione impiegata di questo modo. Il perchè oso consigliarla tra i mezzi che valer potrebbero a combattere questa terribile malattia (il tetano tramnatico); la quale varietà di tetano egli pare dipenda dalle lesioni sofferte dalle estremità sensibili dei nervi della parte offesa. Quando riusciva a paralizzare queste estremità nervose lacerate, vedeva troncarsi lo spasimo generale che risultava dall' irritazione locale. La compressione operata con pesi, legature, o coll' apponimento in sulla ferita o sulla sua più vicina circonferenza di ventose, nelle quali si farebbe il vôto, non potrebbe ella paralizzare le estremità sensibili dei nervi offesi, e sospendere, anzi far cessare lo spasimo generale? Se i sintomi generali venissero sospesi, si potrebbe prevenirne la ricomparsa, facendo, prima di distaccare la ventosa dalla ferita, un' incisione sufficiente a togliere la porzione lacerata dei nervi. — « V' ha un' altra circostanza meritevole di considerazione. In tentando (invano per altro) di ripetere la famosa sperienza di *Magendie* sull' assorbimento venoso, uno dei tubetti di platino di cui ci servivamo per far comunicare i due capi della vena femorale, ci sfuggì dalle dita sì in alto nel vaso, che non potemmo più aggiugnerlo. Ucciso l' animale per cercare il tubetto, il trovammo nell' orecchietta destra del cuore !! Il tubetto avea due pollici e un ottavo di lunghezza e pesava trentadue grani. Introdotto da me e dal sig. *Shew* nella vena femorale di una pecora un tubetto di platino lungo un pollice e un quinto, e del peso di nove grani, l'animale non diè segno di malessere nè di dolore. Uccisolo trenta minuti dopo, cercammo invano il tubetto nella vena iliaca, nella cava ascendente, e nella orecchietta: lo scovrimmo nel gran lobo del polmone sinistro. » (*The American Journ. of the Méd. Scienc. May* 1828).

Descrizione del modo con cui a Francfort sul Meno fu festeggiato il 50.° *Anniversario della Laurea del celebre Anatomico* Tommaso Soemmering, *Consigliere Intimo di S. M. il Re di Baviera, ecc., ecc.* — Sovrani e Pubblico con esemplare concordia si uniscono in alcune parti della Germania a promuovere le scienze con valido patrocinio, e con la più liberale ed estesa pubblicità. Confermano ciò le riunioni dei Medici e

Naturalisti che nei decorsi anni si sono fatte a Monaco, a Lipsia, e in sì splendido modo nell' anno scorso a Berlino, ove dalla Finlandia, Svezia e Norvegia, del pari che dalle rive dell' Oder, dell' Elba e del Reno si sono trasferiti circa 380 uomini insigni a offrire i loro lumi e le scoperte loro pel progresso delle scienze, e tutti concordi in rara armonia altro scopo non si sono proposti nelle loro adunanze e discussioni, che quello altissimo di propagare e perfezionare per quanto, e collettivamente ed individualmente fosse possibile, tutti i rami delle fisiche e naturali scienze. Il Sovrano della Prussia accolse con reale munificenza sì numeroso consesso di Dotti; i Colleghi loro di Berlino li trattarono con distinzione ed amorevolezza; Privati illustri ed il pubblico tutto li riceverono con dimostrazioni di venerazione, e con generosa ospitalità. Nella storia delle scienze formerà un' epoca gloriosa la riunione dei medici e naturalisti in Berlino, come lo farà il discorso d' apertura della prima adunanza recitato dal celebre *Alessandro Humboldt*, che vi presedeva.

Se la Germania si mostra sì caldamente animata alla propagazione delle scienze, premurosa ugualmente si mostra ad onorare i cultori più distinti di esse. Descrissi in altro tempo (1) con quante distinzioni aveva solennizzato il cinquantesimo anniversario della laurea dell' esimio fisiologo, e naturalista *Blumenbach*; or mi è gratissimo uffizio l' esporre quì brevemente il modo con cui, in simile occasione, rendesse ugual tributo di venerazione e di stima ad altro egregio suo figlio.

Alle 11 antimeridiane del dì 7 aprile dello scorso anno, si unirono nella sala della Società di storia naturale, detta di Seckenberg, in Francfort sul Meno, molti medici, i Borgomastri della città, numerose Deputazioni extraurbane, la famiglia, e gli amici del Sommo, ch' era l' oggetto del comune festeggiamento; ad essi si unirono i Deputati dell' Università di Gottinga apportatori del rinnovato Diploma di dottore, giac-

---

(1) *V. Biblioteca Italiana, tomo XL.*

chè ad essa *Soemmering* si laureò, e quelli delle Università di Giessen, Heidelberg, Wurtzburg, Marburg e Friburg. Allorchè tutti furono adunati, alcuni andarono a prendere l' illustre *Veglio*, che fu ricevuto dal sig. dott. *Mappes* con opportuna orazione, che terminò con le seguenti parole: « Soprattutto riceva il Diploma rinnovato di quella medica dignità da lei con tanta gloria acquistato, finiscono quest' oggi appunto 50 anni, all' Università Georgia Augusta di Gottinga: possa quest' alloro ornare tuttora verdeggiante per lungo tempo il di lei capo. » Gli fu consegnato allora il Diploma, unitamente ad una lettera del Decano di detta Università il sig. professore e dottore *Stromeyer*; quindi fu congratulato dai Borgomastri, e quindi il più anziano di questi medici, il sig. dott. de *Neufville* gli rimise tre copie, in oro, argento, e rame, della medaglia erpressamente coniata per questa solenne occasione da Loos in Berlino (1): successero a ciò la recita di odi, e di altri carmi fatti da alcuni membri di questa società letteraria, e propizj augurj esternati dalle Deputazioni delle citate Università, ai quali erano uniti alcuni doni; dopo gli furono partecipate le lettere dei Decani delle Università di Halle, Koenigsberg, e Breslavia, e le congratulazioni di varie accademie é società scientifiche. Quella di Storia Naturale, detta di Seckenberg, gli tributò in dono l' ultimo fascicolo dell' Atlante zoologico dei Viaggi di Rüppel, contenente un rame di una nuova specie di Antilope, cui fu dato il nome di *Sömmering*, e fu riserbato a questo giorno l' offrire all' egregio Anatomico alcuni esemplari riccamente legati di diversi libri. *Goethe*, per mezzo del sig. *Froriep* di Weimar, gli spedì in regalo la medaglia coniata in argento del Giubbileo di Weimar del 1825: quindi ricevè le congratulazioni in iscritto del

---

(2) *Questa medaglia presenta da una parte il ritratto di* Soemmering, *dall' altra la base del cervello, alludendo alla celebre Tesi scritta da* Soemmering *in occasione della sua laurea nel* 1777 *in Gottinga, e che porterà il suo nome alla posterità: essa è intitolata:* De base encephali: *Gottingæ* 1777. 4.°

professore *Aberle* da Salisburgo; di *Blumenbach* da Gottinga, che vi unì una copia di un raro disegno di *Leonardo da Vinci*; di *Hausmann* pur da Gottinga; di *Heine* da Würtzburg, di *Van der Hoeven* da Leida, di *Hollweg* da Berlino, di *Jaeger* da Stuttgard, del dottore *Kraus* da Gottinga, del prof. *Seiler* da Dresda, del Consigliere intimo *Wedekind* da Darmstadt, e del dott. *Carlo Weese* da Thorn, patria di *Soemmering*, e finalmente il dott. *Guglielmo Soemmering* offrì in tal giorno al caro suo genitore la pregevolissima sua Memoria al medesimo dedicata, e che porta il titolo « Osservazioni sui cangiamenti organici che succedono nell' occhio dopo le operazioni della cateratta, con 3 rami. Francfort sul Meno, 1828, 8.° (prof. *Tantini*).

Nuovo mezzo di fermare l'emorragia dalle punture delle sanguisughe; del dott. Loewenhald. — L' autore ha veduto una fanciulla perire di emorragia succeduta al distacco delle sanguette applicate al collo, e non è raro, ne' bambini in ispecie, che lo stillicidio del sangue dalle punture di questi animali non si lasci fermare neppure da filaccia introdotta nelle picciole ferite; mezzo a nostri giorni raccomandato come nuovo ed immanchevole. L' espediente di cui si serve l'autore consiste a ravvicinare l'un l'altro i bordi della picciola ferita, a trapassarli affatto superficialmente con un ago sottile guernito di filo, e a strignere il filo mediante un nodo semplice e fermo. L'emorragia viene arrestata all'istante. Il dott. *Loewenhald* afferma non aver mai veduto sopravvenire a questa piccola operazione enchimosi, nè altro accidente sinistro. Il filo si stacca da sè a capo di pochi dì. Gli aghi possono essere curvi o retti. L'autore fa uso generalmente di aghi da cucire. (Graefe, *Journal für Chirurgie ecc. XII. Band.*)

Sperienze sulla riunione e cicatrizzazione delle ferite del sistema nervoso; del sig. Flourens. — In una Memoria pubblicata nel 1825 sul *cicatrizzamento delle ferite del cervello e sulla riproduzione delle sue membrane*, l' autore avea dimostrato, che le diverse parti del sistema nervoso godono di una virtù propria e di un certo grado d'indipendenza fisiologica, che lor permette di esercitare la propria azione per un tantino di tempo ancora dopo il loro isolamento, e di ripigliare pienamente le

loro funzioni, fatte cicatrizzare colle parti dalle quali erano state separate. Fin allora il dott. *Flourens* non avea sperimentato che in sull'encefalo. Dalle nuove sue sperienze sul midollo spinale, e sui nervi, ebbe i seguenti risultati: 1.° le ferite del midollo spinale, come quelle del cervello posson riunirsi e cicatrizzarsi; il rimarginamento della ferita ne ristabilisce la funzione; 2.° di riunione sono pure capaci i nervi tagliati trasversalmente per intero; 3.° si riunisce altresì un nervo tagliato nel suo tragitto, e, operata questa riunione, tagliandolo di nuovo al disotto del punto precedentemente diviso e rammarginato, esso si riunisce di nuovo; 4.° si può incrocicchiare due diversi nervi in modo che il capo superiore dell'uno corrisponda al capo inferiore dell'altro, e viceversa; e in questo caso ha pur luogo il ricongiungimento; 5.° finalmente, si può ottenere la riunione tra il nervo dell'ottavo paia e un nervo cervicale; 6.° in tutti questi casi la comunicazione degli irritamenti pei punti riuniti si ristabilisce per intero, ed evvi di nuovo continuità di vita, siccome v'è continuità di tessuto. Il sig. *Flourens* si propone di descrivere il modo di cicatrizzamento degli organi nervosi in una Memoria che promette di fare in breve di pubblico diritto (*Journal des Progrès*, etc. Vol. XII. 1828).

Nevralgia curata col taglio del nervo mascellare inferiore; *Osservaz. del dott.* Gio. Warren. — Un uomo di 70 anni, che 40 anni prima avea patito di *tic douloureux*, andò a consultare il dott. *Warren* per un acutissimo dolore alla faccia. I suoi sofferimenti si appalesavano sotto due forme particolari; sentiva un dolore incessante, ch'egli paragonava a una violentissima odontalgia, e veniva più volte al giorno riscosso da movimenti convulsivi. Durante questi insulti spasmodici, il volto facevasi rubicondo e gonfio; i muscoli erano agitati da tremori, gli occhi divenivano lacrimosi, e le facoltà dell'intelletto pativano di momentaneo interrompimento. Dappoi quattr'anni soffriva continuamente finchè era desto: il sonno era breve e interrotto. Si erano fatte *due operazioni* sul nervo sopra-orbitale e le sue ramificazioni, e un'altra sul nervo dentale inferiore alla sua uscita dal foro del mento, con qualche sollievo. Però il dolore durava ancora insoffribile; dalle vicinanze dell'orecchio,

irradiavasi alle mascelle superiore e inferiore, alle labbra, all'occhio, al fronte, al capellizio, sì che il malato segnava esattamente l'andamento dei nervi della faccia. Instante l'infermo, si fece il taglio di una porzione del nervo facciale, ove, attraversato lo spazio compreso tra il bordo anteriore del muscolo mastetere e il bordo posteriore della parotide, passa su di questa. Fatta la sezione del nervo, i muscoli della faccia vennero agitati da tremori, indi si fecero paralitici; però la cagione principale dei dolori non venne distrutta. Egli pareva, che, dopo questa operazione, il dolore alla parte superiore della faccia si fosse attutito, anzi avesse affatto cessato, ma acutissimo si faceva sentire alla mascella inferiore, cominciando verso l'arco zigomatico e dilungandosi fin dentro all'osso, al tutto indipendente dalla ferita praticata nell'operazione. Consultati molti medici, convennero col dott. *Warren* s'avesse a imprendere la operazione seguente: fatta sul lato della mascella un'incisione, dalla incavatura sigmoide fino al margine inferiore dell'osso, e messa allo scoperto la parotide, si divise questa glandula pel mezzo e se ne scostò i lembi il più possibile all'indietro e all'innanzi. Con un incisione nel muscolo massetere, seguendo la direzione delle sue fibre fino all'osso, e movendo il coltello all'innanzi, per tagliare trasversalmente alcune fibre, si ottenne di mettere in veduta l'osso, sul quale si appose una corona di trapano di tre quarti di pollice di diametro, mezzo pollice distante dal disotto della incavatura sigmoide, e nel mezzo dello spazio compreso tra i bordi anteriore e posteriore del ramo della mascella. Si cavò fuori il pezzo circolare in due porzioni; la metà formata dalla tavola esterna, colla leva; la metà formata dalla tavola interna, colle mollette. Verso il bordo superiore dell'apertura fatta nell'osso, stava la vena mascellare interna. Sollevato con uno stilo il nervo mascellare interno, l'infermo esclamò subitamente, che ivi avevan sede i suoi dolori. Se ne recise ben mezzo pollice, e esaminatolo, si vidde che vi si trovava compreso il ramo che si distribuisce alla faccia interna della mascella inferiore. Si fece senza difficoltà l'allacciatura dell'arteria; la trasversale della faccia era stata legata precedentemente da ogni lato della ferita. Ravvicinate le due porzioni della parotide mediante sutura, si riunì la ferita con cerotto adesivo. Al dire del

malato, il dolore causatogli dalla operazione era ben poca cosa a paragone di quello che sentiva per opera della malattia. La sera del giorno dell'operazione, il dolore avea affatto cessato, e dappoi quest'epoca, l'infermo non ne ebbe più sentore. Al diciannovesimo giorno la ferita era quasi al tutto cicatrizzata. (*The Bost. méd. and surg. Journal* 1828. — *Journal des Progrès, etc. Vol. XII.*)

Epilessia sanata col cauterio attuale; Osservaz. del dott. Knolowitch. — L'epilessia avea incominciato cinque mesi dopo una violenta contusione alla parte posteriore del collo, ed era accompagnata da abolizione della memoria. Tentati inutilmente il salasso dal piede, gli stimoli, i narcotici, il calomelano e l'arnica montana, l'autore fece apporre il ferro rovente alla parte posteriore e inferiore del collo. All'ottavo giorno dall'operazione la stupidezza era affatto scomparsa, e il malato avea ricuperato la memoria. Ottenne in appresso notevole vantaggio dalle lavande al capo con decozione di piretro. (*Journal des Progrès, etc.*)

Miglioramenti introdotti nella Litotritia dal dott. Pecchioli. — In uno de' più accreditati Giornali medici di Londra si legge quanto segue: « Il sig. *Zanobi Pecchioli*, giovine Chirurgo di molta riputazione, incaricato dal Granduca di Toscana di osservare lo stato attuale della Chirurgia in varj paesi, ha fatto un grande miglioramento, o piuttosto ha aggiunto un nuovo ed importante elemento agl'istromenti litontriptici inventati dai signori *Le Roy d'Etoile*, *Civiale*, *Amusat*, *Hourteloup*, ecc., ecc. Noi abbiamo avuto ultimamente l'occasione di esaminare l'istromento del sig. *Pecchioli*, e di vederlo operare con esso sopra differenti calcoli anco nel corpo vivente. Possiamo dire che la sua superiorità sopra gl'istromenti dei Professori summentovati, è di tre generi : in primo luogo combina i principj di tutti gli altri, essendo resi perfettamente applicabili all'apparato del signor *Pecchioli* i perforatori, e le altre parti della loro macchina: in secondo luogo, la molla per cui il perforatore è obbligato ad agire sul calcolo, e che non può negl'altri istromenti esser variata di forza, è migliorata per la costruzione d'una puleggia che dà il potere all'operatore di variare, modificare, aumentare, diminuire a piacere la forza usata, e ciò con la propria mano. Ci

sembra questo essere un importante miglioramento; ma la terza modificazione è la più importante di tutte. Il perforatore nell'istromento litontriptico del sig. *Pecchioli*, può in qualunque periodo dell'operazione, esser convertito in una specie di trapano, variando il diametro dei suoi movimenti circolari dal più piccolo cerchio, fino ad uno di 18 linee di diametro a piacere dell'operatore, e così rendesi capace di polverizzare il calcolo con una serie di rotazioni, eguali in estensione alla presa della forcipe, o sia *tenacula*, in luogo di fare più perforazioni, e cambiar luogo all'istromento per ognuna di esse. Per questo metodo una porzione considerabile della pietra può essere polverizzata in una sola volta, ed il pericolo che grandi ed irregolari frammenti siano sparsi nella vescica (come accade quando il calcolo viene rotto per più perforazioni, secondo il metodo dei signori *Le Roy d'Etoile* e *Civiale*) è evitato.

» I sig. *Astley Cooper*, ed i sigg. *Travers*, e *Key*, e più altri distinti personaggi hanno paragonato l'istromento del sig. *Pecchioli* con quello del sig. *Civiale*, e senza voler rispondere del successo generale lithontriptico, non hanno punto esitato a riconoscere la grande superiorità dell'istromento del signor *Pecchioli* ». (*Art. comun.*)

Società medico-fisica fiorentina. Adunanza ordinaria del 28 *settembre.* — Letto ed approvato nelle solite forme il processo verbale della seduta antecedente, furono dal segretario delle corrispondenze annuuziate le seguenti opere pervenute in dono alla società.

Storia d' aneurisma femorale, del sig. dott. *Giovanni Poggi* di Pavia.

Necrotomia di una donna morta per tetano traumatico, del medesimo.

Descrizione anatomica di un muscolo particolare annesso all' occhio umano, del medesimo.

Sull' uso medico del cloruro di calce, amministrato internamente, del medesimo.

Sulla necessità, e la maniera di ben custodire, e conservare i denti, memoria di *Gio. Pompeo Grifoni* di Siena.

Sull' amputazione di un utero scirroso, idropico, ed invi-

luppato colla vescica orinaria, lettera alla società medico-fisica fiorentina di *Gio. Battista Bellini*, socio corrispondente a Rovigo.

Dipoi il sig. dott. *Tambellini* trattenne la società colla sua lettura di turno, la quale si aggirò sulla morbosa diffusione di malattie per lo più inflammatorie. E di questa discorrendo fece riflettere come in suo favore stia l' affinità degli organi, delle viscere, e delle parti: come l' attitudine di queste a risentire il cattivo influsso di taluna, o tal altra, favorisca l'irradiamento del morbo; come abbiano a differenziarsi le vere diffusioni di stato morboso dalle apparenti, o per simpatia: come la diffusione di una malattia si effettui sollecitamente da una parte all' altra lasciando illese le intermedie; e come infine, allorchè una malattia si diffonde, specialmente sopra un apparato membranoso, essa lasci spesso libera affatto la parte, nella quale primitivamente esisteva. Dal quale stato di vera diffusione di malattia, andò aggiungendo il nostro socio, come siano diverse quelle simpatiche commozioni di nervi, o que' risentimenti consensuali, che si suscitano in parte più o meno lontana, da quella ove la malattia si accese, e che senza avere i caratteri della vera diffusione spaventano non di rado il medico, ed angustiano l' infermo.

Quindi il sig. *Gamberai*, premesse alcune considerazioni sulla necessità pel medico, e pel chirurgo dell' anatomia fisiologica e della patologica, riferì l' osservazione di una completa trasposizione dei visceri toracici, ed addominali, che egli ebbe a vedere in compagnia del dott. *Betti*, ed in un soggetto sano, rubusto, e dell' età di 27 anni. Il cuore era situato nella parte media del torace, ed inclinato a destra: dei tre tronchi che si spiccavano dall' arco aortico, l' innominata era la prima, e portavasi a sinistra; e poi nascevano la destra carotide, e la destra succlavia: in seguito la grande arteria si appoggiava sulla colonna vertebrale, e discendeva sì nel petto che nel ventre lungo il di lei destro segmento. La vena azygos, e la cava erano a sinistra. L' esofago scendeva a sinistra dell' aorta, e passato il diaframma si voltava a destra ove era il cardias, mentre il piloro era a sinistra. A sinistra era

pure il fegato colla vena porta : il duodeno scendeva da sinistra a destra : ed a destra era la milza. L' intestino cieco nella fossa iliaca sinistra ; e la flessura sigmoidea del colon a destra. Il dutto toracico scorreva a destra dell' esofago , ed andava a scaricarsi nell' angolo di concorrenza della destra vena giugulare colla succlavia. I polmoni pure erano trasposti, giacchè il destro era diviso in due lobi, il sinistro in tre.

Finalmente il socio dott. *Bettazzi* narrando in una sua dotta lezione l' istoria funesta di un' aortite , o angina di petto , prese occasione di discorrere sulle malattie degli organi primarii della circolazione ; che oggi dalla maggior parte dei medici si riguardano come più frequenti che ne' tempi andati ; e come possano noverarsi fra le cagioni di questo tristo fenomeno le vicende politiche , che agitarono , e travagliarono nel principio di questo secolo , l' intera Europa : la mutazione , e variabilità nei costumi degli uomini ; e la decadenza nel materiale de' temperamenti , e delle costituzioni della specie umana. Discorrendo i fenomeni morbosi che si mostrarono nell' infermo di cui andava tessendo la storia, ed avendo notate che in lui non comparve giammai l' edema dell' estremità inferiori, avvertì che questa mancanza di edema, altronde frequentissimo ne' vizi venosi , stà per lui come segno delle affezioni angioitiche ; avendo egli più volte osservato , che ove trattasi di vizi strumentali arteriosi le gambe non divengono edematose , ma si sviluppa bensì la cancrena spontanea, che per quanto potè osservare , invade più di frequente il destro che il sinistro articolo. Non omettendo di notare che, quando accade l' edema nell' aortite , ciò avviene in caso di voluminosi encurismi dell' arteria magna, che comprimendo il dutto toracico interrompono il corso al fluido in lui contenuto.

Dopo di che la seduta fu sciolta.

Adunanza ordinaria del 10 *ottobre.* — Letto ed approvato nelle solite forme il processo verbale della seduta antecedente, il dott. *Betti* trattenne la società con una sua lettura in supplimento a quella d' altro socio impedito per assenza. In essa dando conto di una voluminosa cisti da esso lui esaminata

in un feto nonimestre, di sesso mascolino, perfettamente sviluppato, nato sano, e morto otto giorni dopo la nascita, fece avvertire, che questa cisti occupava tutta la parte laterale destra del collo, estendendosi posteriormente fino al ligamento cervicale, anteriormente fino alla linea mediana del collo, interposto fra il mento e lo sterno, superiormente fino all' altezza del meato auditorio esterno, ed inferiormente fino all' acromion, ed alla spina dello scapola: che questa cisti era nel suo interno ripiena di un umore simile alla feccia del vino bianco; e che comunque appoggiasse a nudo su tutto il segmento destro delle vertebre cervicali, pure essa non aveva veruna comunicazione coll' interno dello speco vertebrale. E premesse alcune considerazioni sopra altre particolarità di questo caso andò concludendo, come a spiegare la formazione primittiva di questa cisti durante la vita uterina col feto, che la portava, non si presti nè la teorica recentemente emessa dal Meckel, nè quella imaginata dall' Otto, onde render ragione del meccanismo iniziale che presiede allo sviluppo delle cisti; altronde più frequenti di quella in discorso, che alcuni feti portano dall' utero materno, o attorno alla nuca, o nella regione dell' osso sacro.

In seguito fu fatta lettura alla società di una lettera a lei diretta dal socio corrispondente sig. *Gio. Battista Bellini* chirurgo a Rovigo, e vertente sopra la parziale amputazione di un utero scirrito idropico, ed inviluppato nella vescica orinaria. In una donna quadragenaria, affetta da prolasso di utero, e da scirro del collo di questa viscera, vedendo il nostro socio non potersi ristringere l'operazione alla amputazione del collo medesimo, si determinò, dice egli, a portare il coltello ove niun' altro era giunto, ed a recidere quasi due terzi del corpo di lui, desiderando di fare avanzare così di un passo ardito la chirurgia. Quindi egli asportò, con non piccol travaglio ciò che vi era di malato in quel viscere; ed a malgrado che insorgessero sconcerti non lievi nella paziente, pure fu essa in breve tempo, e completamente sanata.

Su di che fece osservare il sig. dott. *Del Greco* non potersi concedere all' operazione del sig. *Bellini* quel grado di novità,

che egli le reclama, in vista che non solo vi hanno altri esempi, e non scarsi di parziali amputazioni dell' utero prolassato, ma che altri pure ne esistono già, ne' quali si tien proposito della totale estirpazione di questo viscere, con tutto che esso non si trovasse in istato di prolasso. Al qual proposito riferì gli esempj di parziale asportazione del collo dell' utero eseguita dal Dupuytren a Parigi, e della ablazione di questo viscere in sito praticata dal Palletta a Milano, dal Siebold a Berlino, dal Sauter, dall' Holtscher a Brunsvick, dal Lisfranc a Parigi, e del Langenbeck a Gottinga.

Dopo di che l' adunanza fu sciolta.

P. B.

Notizie Bibliografiche.

Istituzioni di materia medica di Domenico Bruschi, *dottore in filosofia e medicina, membro del collegio medico e chirurgico, professore di materia medica e botanica nella pontificia Università di Perugia; ecc., ecc. Volume 1 e 2. Perugia. Tipografia di Francesco Baduel, presso i socj Bartelli e Costantini*, 1828. — Ricaviamo dalla prefazione che in tre tomi sarà divisa l' opera che annunziamo. Non ne abbiamo fin' ora che due. Siccome è nostro solo intendimento di far conoscere il piano di essa, e dietro quali principj abbia, l' egregio autore adoperato nella classificazione de' rimedj, così siamo anche di presente interamente in istato di discorrerne. Per ostinato malore, che poco mancò non riuscisse mortale, ebbe il professore *Bruschi* a rimanere per sempre privo del benefizio sommo della vista; la quale disgrazia non lo impedì nondimeno di continuare a leggere nell'Università di Perugia, e di redigere quegli scritti ch' ei destinava a norma e base delle pubbliche sue lezioni, i quali poi, cedendo ai continui eccitamenti de' giovani e scolari, e volendo ovviare all' incomodo loro di copiarneli, consegno alle stampe, dedicandoli a

nove giovani suoi prediletti allievi, che tanto adoprarono per lui nel tempo di quella pericolosa infermità, e lo ajutarono a metter in ordine gli scritti medesimi. Nella introduzione comincia l'egregio autore a diffinire che s'intende sotto la denominazione di materia medica, e che sotto quella di medicamento; mostra il generale ripartimento fatto delle sostanze medicamentose secondo i tre regni della natura; accenna le diverse maniere di adoperarle nel corpo animale vivente; avverte giustamente che al tutto occulto è l'intimo modo di lor azione; espone in brieve le principali teorie patologiche italiane e straniere che influirono, ed influiscono sui precetti della terapeutica. In seguito alle quali cose essendo più che mai chiarita la tanta perplessità che ne interviene nello stabilire i giusti confini di una regolare classificazione de' rimedj, qualora la si voglia dedurre dalla intrinseca loro maniera di operare, parvegli non doversi attenere esclusivamente ad alcuna delle teorie accennate, ma ritrarre le basi fondamentali dell'opera sua, fermare l'azione de' rimedj, e classificarneli, e discorrere di ciascuno d'essi dietro alcuni principj fisiologici e patologici che piacquegli adottare, e ch'egli ritiene in certa qual maniera se non inconcussi, almeno di alcuna stabilità. Ed i quali sono 1. « Che la vita è il ri-
» sultamento della organizzazione e delle intrinseche ed estrin-
» seche potenze che agiscono sull'organismo. 2. Che i movi-
» menti vitali sono una conseguenza della reazione dell'orga-
» nismo a cui è inerente, in virtù della sua intima mistione,
» quella organica forza comunquemente designabile coi nomi
» di principio vitale, poter reattivo, eccitabilità. ecc. 3. Che
» la fibra vivente ha modi diversi di sentire, a seconda della
» variabilità del suo impasto organico, quindi ogni sistema
» organico primario, ogni organo reagisce in una maniera spe-
» ciale, che è quanto dire, ogni sistema organico ed organo
» gode di una propria e particolare forza organica. 4. Che la
» normale mistione organica da cui conseguono regolari mo-
» vimenti vitali costituisce lo stato di sanità; l'impasto or-
» ganico viceversa, che vuolsi considerare solido-umorale in-
» normalmente variato si rende causa di movimenti vitali ir-

» regolari e costituisce lo stato di malattia. 5. Che l'elemento
» primitivo di ciascuna malattia si deve considerare per un
» cangiamento nell'intimo del misto organico deviante dalla
» normalità propria allo stato di salute; cambiamento recon-
» dito e d'ignota natura, sia esso fisico, chimico, o vitale, il
» quale non si appalesa ai nostri sensi che per una lunga serie
» di esterni segni. 6. Che causa di malattia è tutto ciò che
» altera inormalmente la materiale composizione del corpo
» vivo. 7. Che l'alterazione prodotta nell'insieme del misto
» organico può esser l'effetto tanto dei principj morbosi, quan-
» to de' principj medicamentosi; ma agendo simultaneamente,
» l'alterazione che induce il principio morboso, può esser
» elisa dall'alterazione che induce il medicamento. 8. Che le
» alterazioni a cui soggiace l'organico impasto in virtù delle
» potenze nocive, sebbene essenzialmente locali, tendono ad
» universalizzarsi e si universalizzano difatti in varj casi mor-
» bosi: sia ciò per propagazione di occulti movimenti mole-
» colari, sia per l'organiche simpatie, sia in ragione di chi-
» miche influenze, per cui gli effetti di tali alterazioni costi-
» tuiscono malattie locali ed universali. 9. Che le alterazioni
» dell'organismo prodotte dai rimedj soggiacciono alla stessa
» legge: il perchè nei rimedj stessi distinguere si deve l'a-
» zione locale, che si sviluppa nella parte con la quale essi
» vengono a contatto, e l'azione universale o di diffusione.
» 10. Che siccome la reazione organica determina i principj
» morbosi generalmente diffusi ad affettare poi in modo par-
» ticolare qualche sistema organico od organo; così del pari
» l'organica reazione determina i medicamenti, dopo che in-
» trodotti e diffusi sono nel corpo umano, ad agire elettiva-
» mente su qualche sistema organico od organo. 11. Che l'a-
» zione adunque de' rimedj è triplice, locale o di prima im-
» pressione, generale o di diffusione, speciale o di elezione.
» 12. Che sembra potersi stabilire essere in ogni caso i ge-
» nerali e parziali risultamenti derivanti o dalle alterazioni
» che subisce il misto organico in forza dei principj morbosi,
» e della reazione dell'organismo, riducibili in ultima analisi a
» quanto siegue. 1. Aumento nell'energia vitale o dell'intero

„ sistema vivente, o di quel sistema organico od organo di
„ nostra macchina affetto dal principio morboso e dall'azione
„ di questo alterato nella sua intima composizione organica;
„ in conseguenza di che tanto i movimenti vitali costituenti
„ l'esercizio delle funzioni tutte dell'animale economia, quan-
„ to quelli dell' esercizio della funzione a cui esso sistema
„ organico od organo è adetto, restano del pari aumentati.
„ 2. Affievolimento nell'energia vitale, e quindi nei movi-
„ menti vitali costituenti l'esercizio delle organiche funzioni.
„ 3. Perturbamento nei movimenti vitali, dai quali deriva
„ l' esercizio delle funzioni organiche che divenir possono in-
„ normali, svariate, precariamente sospese, senza che vi abbia
„ uno stato di aumentata o depressa energia vitale, tanto nel
„ generale della macchina vivente, quanto in alcuno dei par-
„ ticolari sistemi organici od organi. 13. Che conseguente-
„ mente sviluppandosi dalle sostanze medicamentose nel vivo
„ organismo un modo d' agire del tutto simile a quello dei
„ principj morbosi, potrassi ristringere l'azione loro sì gene-
„ rale che elettiva, a quella d' indurre nella macchina, da
„ morbosa condizione previamente affetta, variazioni tali, il cui
„ salutare risultamento sarà 1. quello di diminuire l' energia
„ vitale ed i vitali movimenti accresciuti dal principio mor-
„ boso: 2. d'accrescere l'energia vitale ed i vitali movimenti
„ affievoliti: 3. di riordinare i movimenti perturbati. 14. Che
„ quindi i tre stati morbosi generali e parziali che per ora
„ noi nomineremo di *esaltamento*, di *depressione*, di *pertur-*
„ *bamento*, sono da ritenersi come effetti secondarj delle al-
„ terazioni indotte dalle potenze nocive nel misto organico,
„ e non come alterazioni primitive della forza organica: che
„ similmente i rimedj nell'abbattere l' esaltamento, nell' e-
„ saltare la depressione, e nel riordinare il perturbamento,
„ non inducono alterazione nell'anzidetta forza, ma bensì
„ nell'organismo. 15. Che infine oltre le sevraindicate condi-
„ zioni morbose in cui può trovarsi in generale il corpo vi-
„ vente, ovvero in particolare qualche sistema organico, od
„ organo del medesimo, si ha pure una serie di malattie
„ universali accompagnate da fenomeni locali, le quali riferir

» si devono a particolari alterazioni e specifici processi mor-
» bosi di recondita natura, domabili solo da medicamenti
» specifici. La specificità di alcune malattie, e la specificità
» di alcuni rimedj atti a combatterle sono fatti incontrastabi-
» li. » Dalle quali tutte cose pare a noi rilevare un accozzamento della dottrina riformata browniana, irritativa, del *Buffalini*, e dell' *Hahnemann*, con questo che le massime fondamentali della prima sieno le preponderanti, mutato soltanto il nome delle diatesi di *stimolo*, di *controstimolo*, e d'*irritazione* in quello di stato di *esaltamento*, di *depressione*, di *perturbamento*, e che l' azione de' medicamenti ch' è in rispondenza a questi tre stati non si esercita sulla forza organica, sulla eccitabilità cioè, ma sì nell' organismo. Di conseguente il signor prof. *Bruschi* s' attenne nel classificare i medicamenti « alla
» loro elettiva virtù ed analoga azione su ciascun' apparato
» organico. » Venne in prima considerando quegli « capaci
» ad esaltare l' energia vitale e ad accrescerne i movimenti;
» quindi gli altri che oppostamente agiscono; ed in fine al-
» l' esservi luogo a quegli atti a togliere lo stato di perturba-
» mento nell' esercizio delle organiche funzioni. » Seguendo il novero degli apparati organici che concorrono a formare l'intero complesso di mostra macchina, ne stabilì pertanto quattro generali sezioni; 1. rimedj che operano sull' apparato digerente; 2. sull' apparato circolatorio; 3. sull' apparato secretorio; 4. in sul sistema nervoso.

Avendo inoltre l' autore stabilito che alcune condizioni morbose proprie di qualche apparato organico od organo non possonsi riferire ai tre generali stati di malattia che sopra dicemmo; « ma sono bensì di particolore indole e natura, e di processo morboso specifico, ragion voleva che si determinasse il numero di tali specifiche malattie, per annoverare quindi le classi di quei medicamenti atti a combatterle, che godono di specifica virtù, o che come specifici vengono dai medici riputati. Le quali malattie sono dieci: la *sifilide*, lo *scorbuto*, le *affezioni cutanee erpetiche*, *psoriche*, *lichenose*, ecc. la *rachitide*, la *tisichezza polmonale*, la *scrofola*, il *cancro*, la *litiasi*, la *clorosi*, l'*atrofia*; donde dieci classi di rimedj specifici, *an-*

tisifilitici, *antiscorbutici*, *antierpetici*, *antipsorici*, ecc. *antirachitici*, *bechici* od *antietici*, *antiscrofolosi*, *anticancerosi*, *antilitiaci* e *litontritici*, *anticlorotici*, od *emmenagoghi*, *nutritivi*, costituenti così la quinta ed ultima sezione, cui a mo' d'appendice verranno aggiunti de' cenni in su di alcuni rimedj laudati come specifici in alcune malattie. Siccome v'ha poi de' rimedj i quali sono dotati di moltiplici virtù, e la cui azione considerare si può sotto vari aspetti, l' autore dichiarò attenersi alla proprietà medica principale giusta la quale li collocò nella classe cui appartengono; dichiarò del pari che, per rispetto alle sostanze medicamentose d'incerta natura seguì le proprietà loro fisico-chimiche, riponendole tra quelle d' omogenea natura e di analoga possa. In quanto all' ordine de' farmaci nelle diverse classi, venne esso stabilito dal grado di forza, i più attivi in prima e via via i da meno. In ogni classe poi non è trattato in separati articoli di ciascun rimedio che vi possa appartenere, ma l' autore si limitò a' più efficaci, e più comunemente prescritti; facendo in complesso conoscere i meno attivi e meno in pratica. Ogni articolo dà la storia naturale della sostanza medicinale di cui è subbietto; ne appresenta in appresso le principali proprietà fisiche, indi le chimiche, per terzo le mediche, infine la maniera di prescrizione, la dose, le preparazioni farmaceutiche, seguendo in ciò l'ordine di *Alibert*. Noi non gitteremo il tempo nel chiamare a disamina e i principj dall' autore messi innanzi, siccome quegli che a suo credere sono in apparenza i più fermi, e la maniera di classificazione dietro essi adottata delle sostanze medicamentose, posciacchè discovrendo l'errore è debito di mostrarne il riparamento, e allo stato attuale della scienza non è possibile un' opera di materia medica senza mende. Non possiamo per altro intralasciare di accennare che alcuni articoli sono toccati troppo alla sfuggita, sicchè talvolta appaja un compendio anzi che un libro d' istituzione; e d' altra parte troppo trascurata è la dizione, siccome appare dai brani recati. Ad onta di tutto ciò non esiteremo a dire che dall' un lato almanco queste istituzioni riempiono lo scopo prefisso, di ricogliere cioè e metter innanzi con cert' ordine e conve-

nevole brievità il tanto sì abbondevolmente e diffusamente sparso e trattato in voluminose opere, onde così nel modo più facile e più acconcio istruire i giovani alunni d' Igea.

(*Fantonetti*)

Biblioteca di Medicina e Chirurgia pratica. — Istituzioni di Medicina pratica, di G. B. Borsieri *di Chanifeld*, *versione dall' originale latino con note del traduttore. Milano dal tomo* 1.° *al* 2.° *per* Bettoni, *dal* 3.° *al* 6.° *per* Francesco Sonzogno, *in* 8.° *di bel formato, prezzo lire* 5 *al tomo.* — Il divisamento di questa Biblioteca era di venire insiem ricogliendo le classiche opere sì di medicina che di chirurgia, che da *Sidenham* apparvero insino a *G. P. Frank*, ridotte tutte nell' idioma italiano. Si mise mano all' opra col *Borsieri*, i cui due primi tomi uscirono nel 1825 traslatati nella nostra lingua dal dott. cav. *Mantovani*. Il 3.° nel 1827 dal dott. *G. B. Camuzzoni*, il 4.°, 5.° e 6.° nel 1828 dal dott. *Fantonetti*, che, stando alla prefazione apposta al manifesto, la continuerà sino al termine. Noi non ci gitteremo a far confronto di questi tre traduttori; accenneremo soltanto che opportune, ed all' uopo ci parvero le note, non soverchie sì che ingolfassero il testo. Nel tomo 8.° il dott. *Fantonetti* vi appose un' appendice in cui è un capitolo sul vajuolo modificato, e di conseguenza a rischiarimento delle idee, fattovene precedere altro del vaccino. Del qual vajuolo modificato poteva egli benissimo discorrerne, siccome colui che in una forte epidemia vajuolosa (il cui Ragguaglio venne riportato in questi Annali al tomo XLI) ne potè seguire appuntino l' andamento, e la cui teoria allora allora manifestata alla spiegazione di simile morboso accidente è al tutto consentanea alla ragione, e rinfrancata dall' esperienza, e dal consentimento della maggior parte de' medici

delle diverse nazioni. A dir vero noi non sapremo impertanto non acconsentire a quest' intrapresa del tradur *Borsieri*; checchè ne abbia detto in contrario un giornale scientifico-letterario, parci non sia fatica gittata, e possa così riuscire veramente utile, se, come ben fa riflettere l' ultimo de' tre sovrammenzionati traduttori, la lingua del Lazio non è poi a tutti i medici ed i chirurgi sì fattamente famigliare, da non esservi parecchi che amino meglio leggere alcune opere nella favella che si parla tutto dì. D'altra parte con simile maniera di traduzione, come l' adottata dal dott. *Fantonetti*, non può che guadagnarsi, e per lo rischiaramento d' alcuni punti, e pella rettificazione della spiegazione di alcuni fenomeni, in cui l' autore s' aveva di troppo lasciato strascinare dalla dominante teoria umoristica, e pell'applicazione del metodo curativo, sittanto a' dì nostri rischiarata, e infine pelle importanti aggiunte. Non puossi impertanto non commendare, e non raccomandare massime a' giovani medici queste istituzioni del *Borsieri* così tradotte: desiderando che presto sieno portate a termine, progredendo più rapidamente che non venne fin'ora fatto nella stampa.

(*A. C.*)

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME XLIX.

§ I. *Memorie originali.*

Barrera. Storia di essenziali e straordinarie vegetazioni polipose del cuore, con osservazioni . . . . pag. 417
Bignardi. Storia di rottura del cuore, con osservazioni » 106
Dal Chiappa. Relazione clinica della Scuola Pratica di Medicina pei chirurghi nell' I. R. Università di Pavia dell'anno scolastico 1827-28 . . . . . pag. 5
Ferrario. Cenni sull'uso ed efficacia del concino in alcune specie di metrorragie . . . . . » 77
Folcieri. Aneurisma al polplite curata coll'allacciatura temporanea . . . . . » 102
Magri. Raccolta di osservazioni terico-pratiche sull' agopuntura . . . . . » 466
Marcolini. Intorno all'uso del solfato di chinina col metodo endermico. Lettera al chiariss. prof. *Speranza* » 447
Nardi. Ricerche sulla condizione patologica della sinoca, e sul miglior modo di curarla . . . . . » 126
Pistelli. Osservazioni sul solfato di chinina applicato col metodo endermico, dirette al chiar. prof. *Speranza* » 462
Signoroni. Memoria Patologico-chirurgica sulle ferite del cervello con perdita di sostanza (*Fine*) . . . . » 84
Speranza. Glossitide terminata con esito felice e Risposta ai sigg. dott. *Beretta* e *Beraudi* sul vantaggio dell'infuso di digitale, e delle sanguisughe a preferenza delle scarificazioni nel trattamento della medesima . . » 39

§ II. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie*, ecc.

Albert. Due casi di gravidanza protratta al di là del termine normale . . . . . » 163
Barthez. Azione del bromo negli animali . . . . . » 220
Bermond. Uso della pila di Volta nei parti . . . . » 221
Boileau. Cura della rogna con frizioni di olio di oliva » 219
Bonaster. Falsificazioni dell' olio di sassafrasso . . . » 221
Bouillaud. Trattato delle febbri così dette essenziali (*articolo* 3.°) . . . . . » 484

Bruschi. Istituzioni di Materia medica . . . . . pag. 597
Bright. Scelta di mediche istorie tendenti a illustrare i sintomi e la cura di alcune malattie col soccorso della notomia patologica (*Art.° 2.° Mali di petto. Patologia della febbre*) . . . . . » 152
Camerer. Sperienze tendenti a chiarire la patologia dell'ammollimento del ventricolo . . . . . » 571
Casper. Metodo di curare la tenia dal dott. *Schimdt*, divulgato per ordine del Re di Prussia. . . . . » 412
Cavalier. Efficacia del concino nelle metrorragie . . » 581
Caventon. Sul principio amaro dell'assenzio . . . . » 222
Collins. Caso di gravidanza di undici mesi . . . . » 163
Dance. Sull'ipertrofia del cuore . . . . . » 208
. . . . Sulla flebite in generale e sulla flebite uterina in particolare . . . . . » 341
Dewees. Peritonite puerperale sanata con frizioni mercuriali . . . . . » 223
Epidemia attualmente regnante a Parigi . . . . . » 206
Flourens. Sperienze sulla riunione e sul cicatrizzamento delle ferite dei nervi e del midollo spinale. . . » 589
. . . . . Sperienze tendenti a dimostrare il punto centrale del sistema nervoso . . . . . » 210
Fritz. Cura della sordità . . . . . » 579
Gall. Su le funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte (*art.° 13.°*) . . . . . » 544
Geiger. Analisi di calcoletti espulsi dal naso durante una emicrania periodica . . . . . » 221
Godier. Efficacia dell'iodio nella gotta . . . . . » 217
Godman. Empiastro di tabacco alla cura del crup . . » 224
Hasse. Idrocianato di ferro succedaneo ai sali di chinina» 210
Heibebg. Di una nuova maniera di curare le curvature della spina . . . . . » 202
Holst. Relazione della Commissione medico-politica incaricata di riconoscere lo stato dei pazzi nella Norvegia e di proporre i mezzi di migliorarne la condizione (*con 5 tab. e un rame*) . . . . . » 361
Ith. Pediluvi muriatico-nitrici in diverse malattie . . » 216
Julius. Stato attuale degli ospedali dei pazzi nell'Inghilterra . . . . . » 352
Kinder Wood. Su la durata della gravidanza umana . » 163
Kolowitch. Epilessia sanata col cauterio attuale . . » 592
Laennec. Uso dello stetoscopio alla diagnosi delle fratture, dei calcoli vescicali, delle malattie della cassa del timpano, e delle affezioni organiche dell'aorta. » 285-87
. . . Osservazioni patologiche e terapeutiche intorno alle malattie organiche e nervose del cuore e delle arterie . . . . . » 289-305

Loewenhald. Nuovo mezzo di fermare l' emorragia dalle punture delle sanguette . . . . . pag. 589
Lyall. Pareri medici relativi alla durata della gravidanza umana, prodotti nella causa *Gradner Peerage* innanzi alla Corte dei Privilegi della Camera alta nel 1825-26 » 163
Lyons. Analisi della materia del vomito nero. . . . » 205
Lugol. Uso dell' iodio nelle scrofole. . . . . » 219
Macdermott. Amputazione della coscia durante i progressi della cancrena. . . . . » 204
Merriman. Calcoli relativi alla durata della gravidanza nella donna . . . . . » 163
Monro. Trattato dell'idrocefalo, e descrizione di una specie affatto nuova di questa malattia . . . . . » 120
Osella. Memoria ragionata dell' astinenza di mesi 32 e giorni 11 da ogni sorta di cibo e bevanda di *Anna Garbero* . . . . . » 265
Pecchioli. Perfezionamenti nella litotritia . . . . . » 592
Pennock. Sopra gli effetti e il modo di operare delle ventose nelle ferite avvelenate . . . . . » 582
Piorry. Della percussione mediata e dei segni ottenuti per questo nuovo mezzo di esplorazione nelle malattie degli organi toracici e addominali (*fine*) . . » 310
Pourché. Cura delle scrofole e del gozzo col bromo . » 220
Power. Saggio tendente a provare che il termine della gravidanza umana può oltrepassare di molto il periodo di nove mesi . . . . . » 163
Proporzione dei pazzi alla popolazione nel Regno dei Paesi Bassi. . . . . » 383
Rigacci. Sulla circolazione dell' utero e della placenta » 214
Sanders. Nuova patologia della gotta . . . . . » 403
Schoenemann. Proposta risguardante alla cura dell' idrofobia . . . . . » 560
Signoroni. Sposizione comparativa dei risultamenti terapeutici ottenuti dall'uso del fuoco dai profess. *Kern*, *Volpi* e *Rust* . . . . . » 507
Societa' Medico-fisica Fiorentina. Adunanza di settem. 1828 » 593
. . . . . ottob. . . . » 595
Syme. Enorme osseo-sarcoma alla mascella inferiore demolito con buon esito . . . . . » 406
Tantini. Festeggiamento del 50.° Anniversario della Laurea di *Soemmering* a Francfort sul Meno . . . » 586
Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra. Volume XII Parte II (*art.* 2.°) . . . . . » 187
Langstaff e Brulator. Sulla frattura del collo del femore . . . . . » 201
Lawrence. Sullo slogamento delle vertebre . . . » 189
. . . . . Del curare i néi materni coll' allacciatura » 197

Norman. Gravidanza extra-uterina ed estrazione del feto per un' apertura praticata nella vagina . . pag. 188
Thomas. Caso straordinario d'idropisia dell'ovaia . » 187
White. Sulla cura dei néi mediante l'allacciatura . » 200
Transazioni della Società Medico-chirurgica di Edimburgo. Vol. III, parte 1. (art. 1.° e 2.°) . . . » 386, 530
Alison. Sull'origine dei tubercoli. . . . . » ivi
Boggie. Osservazioni sulla cancrena di ospedale . . » 386
Davy. Nuovo metodo di conservare le preparazioni anatomiche . . . . . » 530
. . . . . Sopra gli effetti dei raggi solari in sul corpo umano . . . . . » 541
Gibson. Risipola epidemica a Montrose . . . . . » 400
Turner. Intorno al processo che natura impiega per antivenire e fermare l'emorragia dalle arterie lacerate. » 392
Wilson. Sulla cura naturale e spontanea della sifilide » 398
Tweedle. Di un enfiato particolare alle membra inferiori conseguente alle febbri. . . . . » 409
Verniere. Precetti generali intorno alla cura di ogni specie di avvelenamento . . . . . » 215
Wagner. Pustole del Marocchetti in un idrofobo . . » 560
. . . . . Recisione di ninfe morbosamente ingrossate . » ivi
Warren. Nevralgia curata col taglio del nervo mascellare inferiore. . . . . » 590
Wattmann. Sulle lussazioni del capo del femore e loro riposizione . . . . . » 563
Wendt. Cenno sullo spedale dei pazzi di Bidstrupgaard. » 380

Notizie bibliografiche.

Avviso agli Associati alla Raccolta di Opere mediche del Marsigli di Bologna . . . . . » 416
Borsieri. Biblioteca di medicina e chirurgia pratica . . » 603
Del Chiappa. Raccolta di Opuscoli medici. . . . . » 415

FINE DEL VOLUME XLIX.